

Medikamentenabgabe durch Sozial- und FamilienpädagogInnen in den Angeboten von SOS-Kinderdorf

In den Jahren 2014 und 2015 war der Umgang bei der Vergabe von Medikamenten in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe Anlass zur Kritik der Volksanwaltschaft.

Um eine Klarstellung über die Regelungen zu erhalten wandte sich die Volksanwaltschaft an das Bundesministerium für Gesundheit¹ zwecks einer Klarstellung.²

Eine Zusammenfassung:

- **Medizinische Versorgung und Verabreichung von Medikamenten:**

Betreuerinnen und Betreuer sind mit Pflege und Erziehung für die Jugendlichen und Kinder betraut. Dies heißt, dass sie die notwendigen ärztlichen Behandlungen und Heilbehandlungen sicherzustellen haben.³

- **Nicht verschreibungspflichtige Medikamente:**

Die Verabreichung schmerzstillender oder fiebersenkender Medikamente bei leichten Erkrankungen, die Desinfektion und das Verbinden von Wunden, solange es dafür keiner entsprechenden Ausbildung bedarf, sind Teil der Pflege. Ebenso ist im Bedarfsfall die Verordnung von nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten zulässig.

In akuten Fällen (Schmerzen, Ausschlag, Wunde, Unfall...) ist nach Notwendigkeit ein Arzt/eine Ärztin beizuziehen oder aufzusuchen.

- **Verschreibungspflichtige Medikamente und Übertragung ärztlicher Tätigkeiten:**

Wenn notwendig, so kann der/die ÄrztIn von ihm/ihr genau zu bestimmende Tätigkeiten auf Betreuungspersonal übertragen.⁴ Welche Aufgaben genau delegiert werden können liegt in der Einschätzung des Arztes/der ÄrztIn. Diese/r muss sich auch vergewissern, dass die betreffende Person über die erforderlichen Fähigkeiten verfügt (wovon er im Regelfall bei SozialpädagogInnen ausgehen wird können).

Die genannte Bestimmung bezieht sich auf Orte, wo nicht ständig medizinisches Personal anwesend ist und bestimmte Aufgaben deshalb von Laien übernommen werden (müssen). Den Arzt/die Ärztin trifft hier eine besondere Aufklärungs- und Anleitungspflicht. Er/Sie darf keine Aufgaben erteilen, für die es besonderes medizinisches Fachwissen braucht. Die Aufklärung muss z.B. Hinweise auf hohes Suchtpotential (Psychopharmaka), Dosierung, Aufklärung über Neben- und Wechselwirkungen sowie konkrete Anweisungen und Verschreibungen. Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen sollten beim Arzt oder der Ärztin jedenfalls um konkrete Aufklärung ersuchen, im Fall auch in schriftlicher Form, was die Dokumentation vereinfachen kann!

¹ Seit Juli 2016 Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, BMGF

² Bericht der Volksanwaltschaft an den Nationalrat und den Bundesrat 2015 Präventive Menschenrechtskontrolle, März 2016, Seite 70 f; <http://volksanwaltschaft.gv.at/downloads/k2ma/PB39pr%C3%A4ventiv.pdf>

³ Siehe auch Verschraegen in Schwimann, 3.Aufl: Zur Pflege gehören neben Mahlzeiten und Kleidung auch hygienische Betreuung wie „körperliche und seelische Hygiene, regelmäßige ärztliche Kontrollen und medizinische Heilbehandlungen“.

⁴ § 50a Abs. 1 Ärztegesetz

Bei verschreibungspflichtigen Medikamenten sollte darauf geachtet werden, dass klar festgelegt wird, unter welchen Umständen diese gegeben werden sollen/dürfen. „Dominal bei Bedarf“ ist z.B. nicht ausreichend, wenn nicht Bedarfsfall und zu verabreichende Dosis mit angegeben werden.

Im Zweifelsfall sollte stets Rücksprache mit dem/r zuständigen Arzt/Ärztin gehalten werden!

- **Verwahrung von Medikamenten:**

Betreffend die Verwahrung von Medikamenten gibt es keine einschlägige rechtliche Grundlage. Medikamente sind sorgfältig zu verwahren und vor unbefugtem Zugriff zu schützen. Alle Medikamente sind in versperrbaren Schränken aufzubewahren und die Schlüssel so zu verstecken oder zu verwahren, dass sie für die Kinder und Jugendlichen nicht zugänglich sind!

- **Dokumentation von Medikamentenverabreichung:**

Es hat eine lückenlose und nachvollziehbare Dokumentation aller Medikamentenverabreichungen zu erfolgen. Dies umfasst medizinische Maßnahmen, erforderliche Untersuchungen und die verabreichten Medikamente (Zeitpunkt und Dauer der Gabe, Dosierung...). Hier wird keine Unterscheidung zwischen verschreibungspflichtigen und nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten getroffen.

Die Dokumentation muss in einer Form gehalten sein, dass bei Ausscheiden eines Mitglieds des Betreuungsteams oder bei Dienstübergabe der Nachfolger oder die Nachfolgerin klar über die Situation im Bilde ist und über die entsprechenden ärztlichen Anleitungen und Unterweisungen verfügt.

- **Einwilligung zur Behandlung:**

Der österreichische Gesetzgeber geht weiters davon aus, **dass einsichts- und urteilsfähige Minderjährige selbst** in medizinische Heilbehandlungen einwilligen können. Dies wird ab Erreichung der Mündigkeit vermutet.

Nur bei Behandlungen, die mit einer schweren Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit oder Persönlichkeit verbunden sind (= über 24 Tage andauernde Gesundheitsschädigung, größere Operationen, Psychopharmaka), ist zusätzlich eine Einwilligung des mit der Pflege und Erziehung Betrauten notwendig (§146c ABGB).

Rein rechtlich gesehen kann daher der/die einsichtsfähige Minderjährige unter Umständen auch selbst die Medikamenteneinnahme vornehmen.

- **Zusätzliche Empfehlung:**

Nicht alle Situationen im Betreuungsalltag sind rechtlich eindeutig geregelt. Hier ist vor allem an die Selbstverantwortung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu appellieren, zusätzlich sollten intern einheitliche Vorgehensweisen vereinbart werden.

Rückfragen und Informationen:

SOS-Kinderdorf, ADVOCACY Kinder- und Jugendrechte

Vivenotgasse 3, 1120 Wien

advocacy@sos-kinderdorf.at

+ 43 (1) 368 31 35-48