

BEILAGE ./B2 - ERFORDERNIS MEDIZINISCHER ANORDNUNGEN

1. Folgenden Fragen sind von einem medizinischen Fachpersonal (Arzt oder einem Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege) - Diplomierter Gesundheits- und Krankenschwester"/"Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger" - im Beisein der Vertragsparteien zu klären und auszufüllen:

1.1. Persönliche Daten des medizinischen Fachpersonals

Name:

Anschrift:

Telefonnummer:

E-Mail:

2. Übertragung einfacher pflegerischer Tätigkeiten (iS § 3b Abs 2 GuKG) an das Betreuungsunternehmen:

Bei folgenden Tätigkeiten liegen aus medizinischer Sicht Umstände vor, aufgrund derer für die Durchführung durch das Betreuungsunternehmen eine Anordnung durch medizinisches Fachpersonal erforderlich ist:

Unterstützung bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie bei der Arzneimittelaufnahme

Ja Nein

Unterstützung bei der Körperpflege

Ja Nein

Unterstützung beim An- und Auskleiden

Ja Nein

Unterstützung bei der Benützung von Toilette oder Leibstuhl einschließlich Hilfestellung beim Wechsel von Inkontinenzprodukten

1. Următoarele chestiuni vor fi clarificate și completate de către personalul medical de specialitate (medic sau aparținător al Serviciului medical și de îngrijire) – „Asistent medical licențiat”/„Îngrijitor medical licențiat” - în prezența părților contractuale:

1.1. Date personale ale personalului medical de specialitate

Nume:

Adresă:

Nr. de telefon:

E-Mail:

2. Transferarea unor activități simple de îngrijire (iS § 3b par. 2 GuKG* (*Legea ce reglementează profesia de asistent medical) către Prestatorul de servicii de îngrijire persoane:

În cazul următoarelor activități din punct de vedere medical există circumstanțe, pentru care pentru desfășurarea lor de către Prestatorul de servicii de îngrijire persoane este nevoie de o autorizație din partea personalului medical de specialitate:

Ajutorul acordat la administrarea orală a alimentelor, lichidelor și a medicamentelor

Da Nu

Ajutorul acordat la îngrijirea corporală

Da Nu

Ajutorul acordat la îmbrăcare și dezbrăcare

Da Nu

Ajutorul acordat la utilizarea toaletei sau a scaunului WC de cameră inclusiv asistența acordată la schimbarea produselor de incontinență



<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Unterstützung beim Aufstehen, Niederlegen, Niedersetzen und Gehen</p>	<p><input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu</p> <p>Ajutorul acordat la ridicare, aşezare, întinderea în pat și mers</p>
<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Gesamt wurden _____ Tätigkeiten mit „ja“ angekreuzt.</p>	<p><input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu</p> <p>În total au fost bifate _____ activități cu „da“.</p>
<p>2.1. Aus Pkt 2. ergeben sich nach hinlänglicher Erörterung folgende erforderliche Anordnungen:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>2.1. După explicațiile detaliate de la pct. 6. rezultă următoarele autorizații necesare:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>2.2. Die Durchführung folgender weiterer Pflegemaßnahmen (§ 14 Abs 2 Z 4 GuKG) wird angeordnet:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>2.2. Se autorizează luarea următoarelor măsuri de îngrijire (§ 14 par. 2 Z 4 GuKG):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
	<p>2.3. Durata autorizației (autorizațiilor) de mai sus:</p>



2.3. Dauer der obigen Anordnung(en):

- befristet bis einschließlich:
- unbefristet.

HINWEIS: Jedenfalls endet die Anordnung mit Beendigung des Betreuungsverhältnisses! Die Anordnung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden, wenn dies aus Gründen der Qualitätssicherung oder auf Grund der Änderung des Zustandsbildes der zu betreuenden Person erforderlich ist. In begründeten Fällen und, sofern die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit sichergestellt sind, kann der Widerruf auch mündlich erfolgen. In diesen Fällen ist der Widerruf unverzüglich, längstens jedoch innerhalb von 24 Stunden, schriftlich zu dokumentieren.

3. Übertragung von Tätigkeiten nach Maßgabe ärztlicher Anordnung an das Betreuungsunternehmen (§ 15 Abs 7 GuKG, § 50b ÄrzteG):

- Verabreichung von Arzneimitteln
- Anlegen von Bandagen und Verbänden
- Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln
- Blutentnahme aus der Kapillare zur Bestimmung des Blutzuckerspiegels mittels Teststreifens
- einfache Wärme- und Lichtenwendungen
- eine andere einzelne ärztliche Tätigkeit, sofern diese zu den vorgenannten Tätigkeiten einen vergleichbaren Schwierigkeitsgrad, sowie vergleichbare Anforderungen an die erforderliche Sorgfalt aufweist. Bei dieser anderen ärztlichen Tätigkeit handelt es sich um:

.....

.....

.....

.....

pe o durată limitată de timp, până inclusiv la data de:
.....

pe o durată nelimitată de timp.

INDICAȚIE: Autorizația încetează odată cu încetarea relației de îngrijire! Autorizația poate fi anulată oricând în scris, dacă acest lucru este necesar din motiv de asigurare a calității sau pe motiv de modificare a stării de sănătate a persoanei aflate în îngrijire. În cazuri justificate și dacă sunt asigurate lipsa ambiguității și a dubiilor, anularea poate fi făcută și pe cale orală. În aceste cazuri anularea trebuie documentată în scris în termen de cel mult 24 de ore.

3. Transferarea unor activități în funcție de autorizația medicală către Prestatorul de servicii de îngrijire persoane (§ 15 par. 7 GuKG, § 50b ÄrzteG* (*Legea ce reglementează profesia de medic)):

- administrarea de tratament medicamentos
- aplicarea de bandaje
- administrarea de injecții subcutanate cu insulină și injecții subcutanate anticoagulante
- prelevarea de sânge în vederea determinării nivelului glicemiei cu ajutorul benzilor de testare
- aplicații simple de căldură și lumină
- altă activitate medicală, dacă are un grad de dificultate asemănător cu cele indicate anterior, și prezintă cerințe comparative în ceea ce privește atenția necesară în desfășurarea ei.

La această activitate medicală este vorba despre:

.....

.....

.....

.....



<p style="text-align: right; border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="text-align: right; border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="text-align: right; border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="text-align: right; border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="text-align: right; border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="text-align: right; border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p>Gesamt wurden (unter Pkt 3.) _____ Tätigkeiten angekreuzt.</p> <p>Hinweis: Im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs sind Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt, nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen entsprechend den Regelungen über den mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich nach § 15 Abs. 1 bis 4 GuKG nachfolgende Tätigkeiten im Einzelfall an Betreuungsunternehmen (im Sinne des § 3b GuKG) weiter zu übertragen.</p> <p>3.1. Aus Pkt 3. ergeben sich nach hinlänglicher Erörterung folgende erforderliche Anordnungen:</p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p>3.2. Dauer der Anordnung nach Pkt. 3.:</p> <p><input type="checkbox"/> befristet bis einschließlich: _____</p> <p><input type="checkbox"/> unbefristet.</p>	<p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p>În total au fost bifate (la pct. 3.) _____ activități.</p> <p>Indicație: În cadrul domeniului de activități coresponsabile personalul din cadrul Serviciului medical și de îngrijire are dreptul să transfere următoarele activități către Prestatorul de servicii de îngrijire persoane conform autorizațiilor medicale și a reglementărilor în domeniul activităților coresponsabile conform § 15 par. 1 până la 4 GuKG (în sensul § 3b GuKG).</p> <p>3.1. După explicații detaliate de la pct. 3. rezultă următoarele autorizații necesare:</p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p style="border-bottom: 1px dotted black;"> </p> <p>3.2. Durata autorizației conform pct. 3.:</p>
--	---

HINWEIS: Jedenfalls endet die Anordnung mit Beendigung des Betreuungsverhältnisses! Die Anordnung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden, wenn dies aus Gründen der Qualitätssicherung oder auf Grund der Änderung des Zustandsbildes der zu betreuenden Person erforderlich ist. In begründeten Fällen und, sofern die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit sichergestellt sind, kann der Widerruf auch mündlich erfolgen. In diesen Fällen ist der Widerruf unverzüglich, längstens jedoch innerhalb von 24 Stunden, schriftlich zu dokumentieren.

4. Nachweis der Befähigung und Anleitung des Betreuungsunternehmens

Es wird bestätigt, dass das Betreuungsunternehmen gegebenenfalls

über jene Fähigkeiten verfügt, die für die Ausübung der einfachen oder nach Maßgabe ärztlicher Anordnung übertragenen pflegerischen Tätigkeiten erforderlich sind und

durch medizinisches Fachpersonal im erforderlichen Ausmaß über die konkrete Vornahme der einfachen oder nach Maßgabe ärztlicher Anordnung übertragenen pflegerischen Tätigkeiten angeleitet und unterwiesen wurde.

5. Vereinbarung der Tätigkeiten und Bestätigung der Anordnung(en)

5.1. Das medizinische Fachpersonal erklärt, die oben vorgenommene Klärung, die allenfalls erlassenen Anordnungen, Anleitungen und Unterweisungen sorgfältig, gewissenhaft und vollständig vorgenommen zu haben, weiters, jede sich nicht aus der ärztlichen Anordnung ergebende Änderung dem Betreuungsunternehmen umgehend schriftlich oder mündlich (Letzteres mit schriftlichem Nachweis binnen 24 Stunden) mitzuteilen.

HINWEIS: Das Betreuungsunternehmen hat die Möglichkeit, die Übernahme oder Vereinbarung pflegerischer oder ärztlicher Tätigkeiten/Dienstleistungen abzulehnen (auch wenn diese notwendig sind!).

pe o durată limitată de timp, până inclusiv la data de:

pe o durată nelimitată de timp.

INDICAȚIE: Autorizația încetează odată cu încetarea relației de îngrijire! Autorizația poate fi anulată oricând în scris, dacă acest lucru este necesar din motiv de asigurare a calității sau pe motiv de modificare a stării de sănătate a persoanei aflate în îngrijire. În cazuri justificate și dacă sunt asigurate lipsa ambiguității și a dubiilor, anularea poate fi făcută și pe cale orală. În aceste cazuri anularea trebuie documentată în scris în termen de cel mult 24 de ore.

4. Dovada calificării și instruirii prestatorului de servicii de îngrijire persoane

Se confirmă faptul că Prestatorul de servicii de îngrijire persoane

dispune de acele abilități, necesare pentru desfășurarea activităților de îngrijire simple sau a celor ce necesită autorizație medicală și

a fost instruit și autorizat de către personalul medical de specialitate suficient de bine cu privire la activitățile simple de îngrijire sau a celor ce necesită autorizație medicală.

5. Acordul asupra activităților și confirmarea autorizației (autorizațiilor)

5.1. Personalul medical de specialitate declară faptul că autorizațiile, clarificarea de mai sus, instructajele și instruirile au fost efectuate cu atenție și complet. De asemenea se angajează să aducă imediat la cunoștința Unității de îngrijiri în scris sau verbal orice modificare ce nu rezultă din autorizația medicală dată (pe cale verbală cu justificare scrisă în cel mult 24 de ore).

INDICAȚIE: Prestatorul de servicii de îngrijire persoane are posibilitatea de a refuza preluarea sau acordul cu privire la activități/servicii medicale (chiar și dacă acestea sunt necesare!).



senectute²⁴
Ihre Pflegevermittlung

Ort, Datum: _____
Localitate, Data:

Unterschrift medizinisches Fachpersonal
Semnătură personal medical de specialitate

Unterschrift Betreuungsunternehmen
Semnătura prestatorului servicii