

Ärzterechtliche Fragestellungen im Spannungsfeld zwischen Schule und Gesundheitswesen

Michael Kierein und Susanne Weiss

Bundesministerium für Gesundheit, Abteilung II/A/3

Rechtsangelegenheiten ÄrztInnen, Psychologie,
Psychotherapie und Musiktherapie, NQR, LLL

Übersicht

- Rechtsgrundlagen der schulärztlichen Tätigkeit
- Rechtsgrundlagen für die Übertragung ärztlicher oder pflegerischer Tätigkeiten an Laien (hier: Lehrer/innen oder sonstige Betreuungspersonen in der Schule)
 - § 50a ÄrzteG 1998
 - Erläuterungen zur Regierungsvorlage
 - Literatur und beispielhafte Erledigungen des BMG
 - § 3c GuKG
 - § 50b ÄrzteG 1998 und § 3b GukG
- Begriff der Verantwortung
- Zivilrechtliche Haftungsfragen
- Strafrechtliche Haftungsfragen
- § 95 StGB

Rechtsgrundlagen der schulärztlichen Tätigkeit Die Schulärztin / Der Schularzt

§ 2 Abs 2 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998:

Die Ausübung des **ärztlichen Berufes** umfasst **jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit**, die unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen ausgeführt wird, insbesondere

1. die Untersuchung auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen von körperlichen und psychischen Krankheiten oder Störungen, von Behinderungen oder Missbildungen und Anomalien, die krankhafter Natur sind;
2. die Beurteilung von in Z 1 angeführten Zuständen bei Verwendung medizinisch-diagnostischer Hilfsmittel; ...
5. die Vorbeugung von Erkrankungen; ...

→ Die Tätigkeit von Schulärztinnen (Schulärzten) bei Untersuchungen im Rahmen der Schulgesundheitspflege gemäß Schulunterrichtsgesetz (SchUG) ist jedenfalls als ärztliche Berufsausübung im Sinne des ÄrzteG 1998 einzustufen.

Schulärztinnen (Schulärzte) unterliegen uneingeschränkt

- dem ÄrzteG 1998 und damit auch
- sämtlichen dort normierten Berufspflichten wie insbesondere
 - der Verschwiegenheitspflicht,
 - der Dokumentationspflicht,
 - der Fortbildungspflicht sowie
 - der Sonderfachbeschränkung.

Beispielsweise sind Durchbrechungen der der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht nur aufgrund gesetzlicher Meldepflichten gemäß § 54 Abs 2 ÄrzteG 1998 vorgesehen. Die Entscheidung der Ärztin (des Arztes), ob die Verschwiegenheitspflicht nicht besteht, setzt eine nach den Umständen des Einzelfalles vorzunehmende umfassende Interessenabwägung voraus.

- Aus der Definition des Amtsarztes im § 41 ÄrzteG 1998 ergibt sich, dass Schulärztinnen (Schulärzte) **nicht** unter den Begriff der **Amtsärzte** fallen und diesen auch nicht (im Gegensatz zu Polizeiarzten und Arbeitsinspektionsärzten) gleichgestellt sind.
- Die Schulärztin (Der Schularzt) wird nicht sanitätsbehördlich tätig, da sie (er) nicht Sachverständige(r) einer Gesundheitsbehörde ist.
- Aus der gesetzlichen Definition des **§ 66 SchUG** ergeben sich **Berufsbild** und **Anforderungsprofil** der Schulärztin (des Schularztes).
- Die **Ausbildung** erfolgt im Rahmen ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen, die von den Ärztekammern angeboten werden („Schulärztediplom“ samt weiterführendem Diplomfortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer), weitere Fortbildungsangebote erfolgen durch das Bildungsressort.

Ist die Schulärztin (der Schularzt) anwesend, so hat jegliche medizinische Betreuung der Schülerinnen und Schüler jedenfalls durch diese(n) zu erfolgen!

Lehrer/innen und sonstige Betreuungspersonen der Schule

Vor der Schaffung des **§ 50a ÄrzteG 1998** durch die **5. Ärztegesetznovelle, BGBl I 2003/140**, war eine Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an Lehrer(innen) oder sonstige Betreuungspersonen der Schule bzw auch an Erziehungsberechtigte nicht möglich.

Der Bedarf nach einer derartigen Regelung wurde durch die Erläuterungen zur Regierungsvorlage wie folgt zum Ausdruck gebracht:

„Das BMG ist wiederholt mit entsprechenden Anfragen (wie etwa ... die Injektion von Insulin und die Messung des Blutzuckerspiegels bei Diabetes-Patienten) befasst worden, die einen diesbezüglichen dringenden Handlungsbedarf erkennen lassen.“

§ 50a ÄrzteG 1998

Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten im Einzelfall an Laien

§ 50a. (1) Der Arzt kann im Einzelfall einzelne ärztliche Tätigkeiten an

1. Angehörige des Patienten,

2. Personen, in deren Obhut der Patient steht, oder an

3. Personen, die zum Patienten in einem örtlichen und persönlichen Naheverhältnis stehen,

übertragen, sofern sich der Patient nicht in einer Einrichtung, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dient, befindet. Zuvor hat der Arzt der Person, an die die Übertragung erfolgen soll, die erforderliche Anleitung und Unterweisung zu erteilen und sich zu vergewissern, dass diese über die erforderlichen Fähigkeiten verfügt. Der Arzt hat auf die Möglichkeit der Ablehnung der Übertragung der in Frage kommenden ärztlichen Tätigkeiten gesondert hinzuweisen. Sonstige familien- und pflegschaftsrechtlich gebotene Maßnahmen sowie § 49 Abs 3 bleiben unberührt.

(2) Eine berufsmäßige Ausübung der nach Abs. 1 übertragenen ärztlichen Tätigkeiten, auch im Rahmen nicht medizinischer Betreuung, ist untersagt.

Erläuterungen zur Regierungsvorlage zu § 50a

5. Ärztegesetznovelle BGBI I 2003/140 - § 50a ÄrzteG 1998:

Bereits die Überschrift ... soll zum Ausdruck bringen, dass diese neue Delegationsmöglichkeit an Personen, denen im konkreten Fall keine gesetzliche Befugnis zur Durchführung der übertragenen Tätigkeiten zukommt, einen **eingeschränkten Anwendungsbereich** hat. (RV 2003)

→ § 50a stellt eine **Durchbrechung des generellen ärztlichen Tätigkeitsvorbehalts** des § 3 dar!

Bei den nach § 50a delegierbaren Tätigkeiten handelt es sich nicht bloß um unterstützende Tätigkeiten iSd § 49 Abs 2 zweiter Satz bei der Ausübung der Medizin. Vielmehr soll der Arzt eine oder mehrere von ihm **genau zu bestimmende Tätigkeit(en)** nach entsprechender **Anleitung und Unterweisung** im jeweiligen **Einzelfall** an eine **bestimmte Person** übertragen dürfen. Um zu verhindern, dass die gesamte ärztliche Versorgung vom Arzt auf einen Laien abgewälzt werden kann, sollen nur **einzelne Tätigkeiten** übertragbar sein. Das konkrete Ausmaß ist vom **Arzt** jeweils im konkreten Einzelfall zu beurteilen. (RV 2003)

Einzelfall

Obhut

Übertragung „**einzelner Tätigkeiten**“ im „**Einzelfall**“:

Die (Der) übertragende Ärztin (Arzt) muss nicht für jede einzelne Verrichtung einen eigenen Übertragungsakt vornehmen.

→ Übertragung kann auch, sofern auf eine hinreichend konkretisierte Maßnahme an einer (einem) bestimmten Patientin (Patienten) bezogen, für eine **Vielzahl wiederkehrender gleichartiger Tätigkeiten** formuliert werden

„Personen, in deren **Obhut** der Patient steht“:

Der Begriff der Obhut ist iSd StGB (vgl. beispielsweise § 82-Aussetzung und § 92-Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, jüngerer oder wehrloser Personen) zu verstehen. (RV 2003)

→ Der Begriff der Obhut erfasst alle bestehenden Schutz- oder Betreuungsverhältnisse, durch die jemand zumindest vorübergehend die Aufsicht oder die Betreuung einer geschützten Person übernommen hat (vgl OGH SSt 62/61 zu § 92 StGB).

→ Trifft auf Lehrer(innen) oder sonstige Betreuungspersonen einer Schule zu!

Einrichtung Anleitung und Unterweisung

„... sofern sich der Patient nicht in einer **Einrichtung, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dient**, befindet“:

Delegationsausschluss für den gesamten intramuralen Bereich, insb für Pflegeheime und Einrichtungen der Behindertenbetreuung, aber auch für Einrichtungen und Vereinigungen mit Betreuungsangebot für Personen im Hinblick auf Suchtgiftmissbrauch. (RV 2003)

„Zuvor hat der Arzt der Person, an die die Übertragung erfolgen soll, die erforderliche **Anleitung und Unterweisung** zu erteilen und sich zu vergewissern, dass diese über die erforderlichen **Fähigkeiten** verfügt“:

Durch diese soll die Person in die Lage versetzt werden, die entsprechende(n) Tätigkeit(en) in verantwortungsvoller Weise durchzuführen. ... Der Arzt hat insb auch auf die Verantwortung bei der Durchführung der übertragenen Tätigkeiten und die erforderliche Verlässlichkeit, die übernommene Tätigkeit auch tatsächlich in der gebotenen Kontinuität vorzunehmen, hinzuweisen.

(RV 2003)

→ Pflicht der übernehmenden Person, die (den) delegierende(n) Ärztin (Arzt) rechtzeitig auf eine Verhinderung aufmerksam zu machen!

Möglichkeit der Ablehnung

„Der Arzt hat auf die Möglichkeit der **Ablehnung** der Übertragung der in Frage kommenden ärztlichen Tätigkeiten gesondert hinzuweisen.“

- Aus dem im ärzterechtlich gebotenen Hinweis auf die Ablehnungsmöglichkeit folgt, dass die Übernahme der Delegation **zustimmungsbedürftig** ist.
- Es besteht keine gesetzliche Verpflichtung zur Übernahme der Delegation.
- Eine Übernahme der Delegation erfolgt im schulischen Bereich ausnahmslos auf **freiwilliger** Basis.

Literatur und Erledigungen des BMG zu § 50a

Begriff des Laien

- Unter **Laien** im Zusammenhang mit § 50a sind Personen zu verstehen, die nicht Angehörige eines gesetzlich geregelten Gesundheitsberufs oder eines Sozialbetreuungsberufs sind.
- Die **Grenze der Laintätigkeit** liegt dort, wo medizinisches bzw. pflegerisches **Fachwissen** Voraussetzung für die fachgerechte Durchführung der Tätigkeit ist bzw nur auf Grund dieses Fachwissens **Selbst- und Fremdgefährdung** vermieden werden kann. Die Umstände des Einzelfalls können bewirken, dass die gleiche Tätigkeit entweder als Laintätigkeit oder als Tätigkeit, die den Angehörigen der Gesundheitsberufe vorbehalten ist, zu qualifizieren ist. Subjektive Kenntnisse und Fertigkeiten des Laien können zwar von Vorteil sein, ändern aber grundsätzlich nichts an der Einstufung einer Tätigkeit als Vorbehalts- oder Laintätigkeit.

Begriff der Einrichtung der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung

- Die Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten an Laien ist nicht möglich, sofern sich die Patientin (der Patient) in einer **Einrichtung, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dient**, befindet.
- **Schulen** und Einrichtungen, die vornehmlich der **pädagogischen Betreuung** dienen, sind von den Begriffen der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung in der Regel **nicht** umfasst.
- Einrichtungen der außerschulischen Nachmittagsbetreuung (Hort) oder sonstige Kinderbetreuungseinrichtungen fallen ebenfalls **nicht** unter diesen Ausnahmetatbestand.

- Es ist daher möglich, dass **§ 50a** in bestimmten Fallkonstellationen für die Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten (zB Verabreichung von Medikamenten oder Injektionen) im Einzelfall an **Lehrer(innen) und sonstige Personen in Schulen** zur Anwendung kommt. Voraussetzung ist, dass alle Erfordernisse des § 50a zur Gänze erfüllt werden.
- Hinsichtlich **Sonderschulen** können Ausnahmen bestehen, wodurch diese unter Umständen als Einrichtungen der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung zu qualifizieren sind und eine Delegation gemäß § 50a somit ausgeschlossen wäre.

Weitere Beispiele

- Beachtung eines allfälligen **Gefahrenpotentials** (wie Nebenwirkungen eines Arzneimittels)
 - bestimmte Arzneimittel sind von der Möglichkeit der Delegation ausgeschlossen
- Übertragung ist befristet und kann auch **widerrufen** werden
- Übertragung kann jederzeit **zurückgelegt** werden
- Abgrenzung medizinischer/ärztlicher Tätigkeiten von **Laientätigkeiten**, die **nicht übertragungspflichtig** sind:
 - Entscheidung im Einzelfall
 - Beurteilung, ob die Tätigkeit eine entsprechende Ausbildung verlangt (Fiebermessen, einfache Wundversorgung sind zB nicht übertragungspflichtig)

- Verbot der **berufsmäßigen** Ausübung (Absicht, einen Ertrag oder sonstigen wirtschaftlichen Vorteil zu erzielen) – auch im Rahmen nicht medizinischer Betreuung
- Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an berufsmäßig tätiges Pflegepersonal gemäß § 50a nicht zulässig – diese erfolgt gemäß § 15 GuKG iVm § 49 Abs 2 ÄrzteG 1998
- Sofern nicht Umstände vorliegen, die medizinische oder pflegerische Kenntnisse und Fertigkeiten erfordern, zählen auch folgende Tätigkeiten zu den Laientätigkeiten:
 - Unterstützung bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie bei der Arzneimittelaufnahme,
 - Unterstützung bei der Körperpflege,
 - Unterstützung beim An- und Auskleiden,
 - Unterstützung bei der Benützung von Toilette oder Leibstuhl einschließlich Hilfestellung beim Wechsel von Inkontinenzprodukten und
 - Unterstützung beim Aufstehen, Niederlegen, Niedersetzen und Gehen.

- Eine sogenannte „**Bedarfsmedikation**“ („Im Falle von Kopfschmerzen ist xx drei Mal täglich zu verabreichen.“) überschreitet die Grenzen der Laientätigkeit und ist daher **nicht zulässig**.
- Eine **Dokumentation** der Zustimmung der betroffenen Personen für die Durchführung der Medikamentenverabreichung als eine über die schulische Betreuungsleistung hinaus gehende kindschaftsrechtliche Pflegeleistung ist empfehlenswert.

Beachte:

Der Gesetzgeber hat bewusst enge Grenzen der Delegationsmöglichkeiten ärztlicher Tätigkeiten an Laien gewählt, um zu verhindern, dass medizinisch nicht qualifiziertes Personal in einem institutionellen Kontext Aufgaben übernimmt, die entsprechendes medizinisches Fachwissen erfordern, da auch nicht rezeptpflichtige Arzneimittel schwerwiegende Neben- bzw Wechselwirkungen oder unerwünschte Wirkungen hervorrufen können.

§ 3c GuKG

§ 3c. (1) Einzelne **pflegerische Tätigkeiten** an Menschen mit nicht nur vorübergehenden körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet sind, diesen Menschen eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Lebensführung zu verwehren, dürfen von **Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Einzelfall** nach Maßgabe der Abs 2 bis 5 **Laien** angeordnet und von diesen ausgeübt werden. Dies gilt **nicht**

1. im Rahmen institutioneller Betreuung, wie in Krankenanstalten, Wohn- und Pflegeheimen sowie
2. bei einem Betreuungsverhältnis des Laien zu mehr als einer Person.

Voraussetzungen (Abs 2):

gültige Einwilligung, Anleitung und Unterweisung, Möglichkeit der Ablehnung, Dokumentation, Vergewisserung über die über die erforderlichen Fähigkeiten

§ 50b ÄrzteG 1998

§ 3b GuKG

- **§ 50b** ÄrzteG 1998 normiert die Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten an **Betreuungskräfte** im Anwendungsbereich des Hausbetreuungsgesetzes und Angehörige des Gewerbes der **Personenbetreuung** gem Gewerbeordnung 1994 unter bestimmten Voraussetzungen. § 50b ist auf **Betreuungstätigkeiten in einem Privathaushalt** beschränkt und kommt daher für Schulen nicht in Betracht.
- **§ 3b GuKG** normiert die Übertragung einzelner pflegerische Tätigkeiten an **Betreuungskräfte** im Anwendungsbereich des Hausbetreuungsgesetzes und Angehörige des Gewerbes der **Personenbetreuung** gem Gewerbeordnung 1994 unter bestimmten Voraussetzungen. Auch § 3b GuKG ist auf **Privathaushalte** beschränkt.

Zusammenfassung: Voraussetzungen der Delegation an Laien

- Die **Anleitung** und **Unterweisung** hat im erforderlichen Ausmaß durch die Ärztin (den Arzt) oder die diplomierte Pflegeperson zu erfolgen.
- Diese(r) hat sich zu vergewissern, dass der Laie über die erforderlichen **Fähigkeiten** verfügt.
- Die Tätigkeit erfordert keine besonderen Fachkenntnisse.
- Der Laie muss ausdrücklich auf die Möglichkeit der **Ablehnung** der Übernahme der Tätigkeit hingewiesen worden sein. Die Übernahme erfolgt **freiwillig**.
- Zweifel an der notwendigen Fähigkeit des medizinischen Laien schließen eine Übertragung aus.
- Die delegierten ärztlichen oder pflegerischen Tätigkeiten dürfen **nicht berufsmäßig** ausgeübt werden.

Begriff der Verantwortung iZm § 50a ÄrzteG 1998

➤ **Anordnungsverantwortung:**

Delegierende(r) (= Ärztin/Arzt); diese(r) hat die erforderliche Anleitung und Unterweisung zu erteilen und sich zu vergewissern, dass der Laie über die erforderlichen Fähigkeiten verfügt

➤ **Durchführungsverantwortung** (Verantwortung der sach- und anordnungsgemäßen Durchführung der delegierten ärztlichen Tätigkeit/en):

Laie (= Lehrer/in, Betreuungsperson, ...)

→ Bei Auftreten von Fragestellungen, die den Wissenstand des Laien überschreitet, ist die (der) anordnende Ärztin (Arzt) zu kontaktieren.

→ Übernimmt ein Laie die Durchführung einer ärztlichen Tätigkeit, obwohl sie (er) weiß oder bei gehöriger Aufmerksamkeit hätte wissen müssen, dass sie (er) die Tätigkeit nicht entsprechend der im Einzelfall gebotenen Sorgfalt durchführen kann, so muss sie (er) auch dieses Verhalten verantworten (**Einlassungs- und Übernahmefahrlässigkeit**).

Zivilrechtliche Haftungsfragen

... bei Erste-Hilfe-Leistung durch Laien:

- Regelungen des **allgemeinen Schadenersatzrechtes**
- Haftung für Schäden, die der Laie **rechtswidrig** und **schuldhaft** verursacht hat
- Keine Beschränkung der Haftung zB durch Haftungsausschluss bei Vorliegen von bloß **leichter Fahrlässigkeit** (diese ist dann anzunehmen, wenn ein Verhalten gesetzt wird, das gelegentlich auch einem sorgfältigen Menschen unterläuft)
- Als **Sorgfaltsmaßstab** ist das Verhalten eines maßgerechten Durchschnittsmenschen in der Lage des Schädigers heranzuziehen.
- Es besteht allerdings **öffentliches Interesse** daran, dass Laien im Fall von Unfällen Erste Hilfe leisten – Unterlassung der Leistung Erster Hilfe kann im Gegenteil auch strafrechtliche Konsequenzen haben!

- Das **öffentliche Interesse** und die strafrechtlich bewehrte **Handlungspflicht** (vgl. § 95 StGB - Unterlassung der Hilfeleistung) werden jedenfalls in die Beurteilung der Verschuldensfrage einfließen, weshalb hier in der Regel kein allzu strenger Sorgfaltsmaßstab anzulegen sein wird.
- Vorbehaltlich der unabhängigen Rechtsprechung wird ein Schadenersatzanspruch wohl dann zu bejahen sein, wenn im Rahmen der Erste-Hilfe-Leistung gegen ganz **elementare Erste-Hilfe-Regeln** verstoßen wird, wie sie etwa im Rahmen von Erste-Hilfe-Grundkursen vermittelt werden. Wenn solche grundlegenden Maßnahmen nicht oder falsch getroffen werden, steht durchaus ein relevanter Fahrlässigkeitsvorwurf im Raum.
- Es muss zudem **Kausalität** zwischen dem Schaden und der Erste-Hilfe-Leistung nachgewiesen werden.
- Erste-Hilfe-Leistungen gelten als **rechtfertigende Notstandshandlungen** und verstoßen daher nicht gegen das ÄrzteG 1998.

Zivilrechtliche Haftungsfragen

... bei Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an Lehrer(innen) oder andere Personen im Schulbetrieb gemäß § 50a ÄrzteG:

- Lehrer(innen) oder andere Personen im Schulbetrieb haben ebenfalls auch für **leichte Fahrlässigkeit** einzustehen.
- Im Einzelfall wird hier zu prüfen sein, welche **Unterweisungen** durch die (den) übertragende(n) Ärztin (Arzt) erteilt, ob diese Vorgaben erfüllt wurden bzw ob diese Personen allenfalls selbst **Sachkunde** aufweisen.
- Zudem kann sich in diesem Fall auch eine **Haftung der (des) delegierenden Ärztin (Arztes)** für jene Personen ergeben, die für ihn als Erfüllungsgehilfen gemäß § 1313a ABGB tätig werden.

Strafrechtliche Haftungsfragen

- Ein(e) Ersthelfer(in), die (der) nach **bestem Wissen und Gewissen** die ihr (ihm) bestmögliche Hilfe leistet, hat grundsätzlich auch für fehlerhafte Handlungen, die sich nachteilig auf den Verletzten auswirken, keine strafrechtlichen Konsequenzen zu befürchten (vgl Straftatbestand des § 95 StGB - Unterlassung der Hilfeleistung).
- Dem BMG ist keine Verurteilung wegen geleisteter Erster Hilfe bekannt.
- Es liegen allerdings laut Auskunft einschlägiger Rettungsorganisationen zahlreiche **Verurteilungen wegen Unterlassung der Hilfeleistung** vor.

§ 95 StGB

Unterlassung der Hilfeleistung

§ 95. (1) Wer es bei einem **Unglücksfall** oder einer Gemeingefahr (§ 176) unterlässt, die zur **Rettung** eines Menschen aus der **Gefahr des Todes** oder einer beträchtlichen Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung **offensichtlich** erforderliche Hilfe zu leisten, ist mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen, wenn die Unterlassung der Hilfeleistung jedoch den Tod eines Menschen zur Folge hat, mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen, es sei denn, dass die Hilfeleistung dem Täter nicht zuzumuten ist.

(2) Die Hilfeleistung ist insbesondere dann **nicht zuzumuten**, wenn sie nur unter Gefahr für Leib und Leben oder unter Verletzung anderer ins Gewicht fallender Interessen möglich wäre.

- Anlassereignis: Unglücksfall (zB epileptischer Anfall)
- Gefahr des Todes oder einer beträchtlichen Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung – konkrete Gefahr – sofortige Hilfsmaßnahmen erforderlich
- Offensichtlich erforderliche Hilfe – Hilfeleistung muss zur Rettung erforderlich sein – rasch und zweckdienlich – trifft jedermann, aber von individuellen Möglichkeiten und Fähigkeiten abhängig – zeitlich-räumliches Naheverhältnis
- Wenigstens bedingter Vorsatz des Täters – Tatbildirrtum ist beachtlich, nicht jedoch Rechtsirrtum
- Besonderer Entschuldigungsgrund der Unzumutbarkeit bei Interessenkollision (Maßstab ist der durchschnittlich rechtstreue Mensch) und andere Unzumutbarkeitsgründe (zB Panikreaktion)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!
Für Ihre Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.



michael.kierein@bmg.gv.at
susanne.weiss@bmg.gv.at