

MEMORANDUM

Wien, 8. Oktober 2019

Rechtliche Situation von Medizinstudierenden in der Praxis

1. AUFTRAG

Die CERHA HEMPEL Rechtsanwälte GmbH („**CERHA HEMPEL**“) wurde von der Hochschülerinnen- und Hochschülerschaft an der Medizinischen Universität Wien („**ÖH Med Wien**“) beauftragt, Fragen zur rechtlichen Situation von Medizinstudierenden in (Dauer-)Famulaturen und Nebenbeschäftigungen zu beantworten.

2. RECHTSGRUNDLAGEN

Als Rechtsgrundlagen sind im Wesentlichen das Universitätsgesetz 2002¹ („**UG**“), das Ärztegesetz 1998² („**ÄrzteG**“), und das Zahnärztegesetz³ („**ZÄG**“) zu untersuchen.

2.1. Universitätsrecht

Das UG kennt zahlreiche Sonderbestimmungen zu den Medizinischen Universitäten und Fakultäten, hinsichtlich der praktischen Beschäftigung von Medizinstudierenden während des Studiums ist jedoch nur das Klinisch-Praktische Jahr⁴ und das Zahnmedizinisch-Klinische Praktikum⁵ geregelt.⁶ Bestimmungen zu Famulaturen oder zu Nebenbeschäftigung außerhalb der Lehrinrichtungen finden sich im UG nicht.

Die **Satzung** der Medizinischen Universität Wien⁷ sieht vor, dass im Curriculum für das humanmedizinische Studium das Ausmaß der Pflichtfamulatur festzulegen ist. Darüber hinaus können außeruniversitäre praktische Studieneinheiten, insbesondere Famulaturen festgelegt werden (§ 3 Satzungsteil Studienrechtliche Bestimmungen).

Im **Curriculum** des Diplomstudiums der **Humanmedizin**⁸ sind die Details zu den Famulaturen und dem KPJ geregelt. Laut diesem Curriculum dienen Praktika der Aneignung von Fertigkeiten zur Vorbereitung auf die spätere berufliche Praxis. Bei klinischen Praktika, die im dritten Abschnitt angesiedelt sind, wirken Studierende täglich mehrere Stunden bei Diagnostik und Therapie auf Stationen, Ambulanzen und in von der Universität approbierten Lehrpraxen mit. Sie erlernen so medizinische Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie ärztliche Haltungen im klinischen Routinebetrieb. Klinische Praktika haben immanenten Prüfungscharakter. Im Gegensatz dazu dominieren bei Famula-

¹ Bundesgesetz über die Organisation der Universitäten und ihre Studien, BGBl I 120/2002 idF BGBl I 3/2019.

² Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte, BGBl I 169/1998 idF BGBl I 28/2019.

³ Bundesgesetz über die Ausübung des zahnärztlichen Berufs und des Dentistenberufs, BGBl I 126/2005 idF BGBl I 100/2018.

⁴ § 35a UG, im Folgenden: KPJ.

⁵ § 35b UG.

⁶ Diese verweisen jedoch hinsichtlich der aktiven Teilnahme an der Betreuung von Patientinnen und Patienten auf die Vorschriften des ÄrzteG und des ZÄG.

⁷ Mitteilungsblatt Studienjahr 2003/2004, Nr. 22, 9. Stück, idF Mitteilungsblatt Studienjahr 2018/2019, Nr. 19–20, 17. Stück (im Folgenden: Satzung).

⁸ Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien Mitteilungsblatt Studienjahr 2011/2012, Nr. 17, 14. Stück, idF Mitteilungsblatt Studienjahr 2017/2018, Nr. 35, 29. Stück (im Folgenden: Curriculum Humanmedizin).

turen die klinische Beobachtung und das praktische Üben bereits erworbener klinischer Grundfertigkeiten, auf chirurgischen Abteilungen auch das Assistieren bei Operationen. Bei Famulaturen hat das Lernen vorwiegend den Charakter eines Selbststudiums und die Prüfungen, die formativ sind, finden stichprobenartig statt.⁹

Im Humanmedizinstudium sind zwölf Wochen Pflichtfamulatur zu leisten. Die Pflichtfamulatur kann nur an bestimmten Einrichtungen angerechnet werden, an denen festgelegten Richtlinien („strukturierte Famulatur“) eingehalten.¹⁰ Wird beim KPJ-Tertial Allgemeinmedizin gewählt, kann die vierwöchige Famulatur „Allgemeinmedizin/Primärversorgung“ durch eine „freie Famulatur“ ersetzt werden.¹¹

Darüber hinaus sind im Laufe des Studiums der Humanmedizin freie Wahlfächer im Umfang von 15 Semesterstunden zu absolvieren und jeweils mit einer Lehrveranstaltungsprüfung (auch Lehrveranstaltungen mit immanentem Prüfungscharakter) abzuschließen.¹²

Im **Curriculum** des Diplomstudiums der **Zahnmedizin**¹³ sind lediglich Praktika definiert, die der Aneignung von Fertigkeiten zur Vorbereitung auf die spätere berufliche Praxis dienen.¹⁴ Sonst finden sich nur Bestimmungen zum zahnmedizinisch-klinischen Praktikum.¹⁵

2.2. Ärztinnen- und Ärzterecht

Das Berufsrecht der Ärzt_innen ist in zwei separaten Gesetzen, nämlich im ÄrzteG für Medizin und im ZÄG für Zahnmedizin geregelt. Beide Gesetze sehen grundsätzlich einen Ärztevorbehalt vor, normieren aber Ausnahmen, die im Folgenden näher dargestellt werden.

2.2.1. ÄrzteG

Die selbstständige Ausübung des ärztlichen Berufes ist ausschließlich Ärzt_innen für Allgemeinmedizin und approbierten Ärztinnen und Ärzten sowie Fachärzt_innen vorbehalten.¹⁶ Anderen als Ärzt_innen und Turnusärzt_innen ist jede Ausübung des ärztlichen Berufes verboten.¹⁷

a) Turnusärztinnen und Turnusärzte

Turnusärzt_innen sind lediglich zur unselbstständigen Ausübung der Ärzt_innen vorbehaltenen Tätigkeiten¹⁸ im Rahmen der anerkannten Ausbildungsstätten,¹⁹ von Organisationseinheiten an Krankenanstalten mit angebundene organisierten Notarztdiensten²⁰ sowie der bewilligten Lehrpraxen, Lehrgruppenpraxen und Lehrambulatorien unter Anleitung und Aufsicht der auszubildenden Ärzt_innen berechtigt.²¹

⁹ Punkt 2.4 Curriculum Humanmedizin.

¹⁰ 6.1 Curriculum Humanmedizin.

¹¹ 5.3.2 Curriculum Humanmedizin.

¹² 2.3 Curriculum Humanmedizin.

¹³ Mitteilungsblatt Studienjahr 2012/2013, Nr. 42, 26. Stück, idF Mitteilungsblatt Studienjahr 2017/2018, Nr. 34, 28. Stück (im Folgenden: Curriculum Zahnmedizin).

¹⁴ Punkt 2.4. Curriculum Zahnmedizin.

¹⁵ Punkt 5.2 Curriculum Zahnmedizin.

¹⁶ § 3 Abs 1 ÄrzteG.

¹⁷ § 3 Abs 4 ÄrzteG.

¹⁸ § 2 Abs 2 und 3 ÄrzteG.

¹⁹ §§ 6a, 9 und 10 ÄrzteG.

²⁰ § 40 Abs 4 ÄrzteG.

²¹ § 3 Abs 3 ÄrzteG siehe dort zu den Krankenanstalten: „*Sofern krankenanstaltenrechtliche Organisationsvorschriften keine dauernde Anwesenheit einer Fachärztin/eines Facharztes erfordern, können Turnusärzt_innen*“ (1) 08.10.2019

b) Hilfspersonen (Laien)

Eine Ärztin/ein Arzt hat ihren/seinen Beruf persönlich und unmittelbar, erforderlichenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Ärzt_innen und Vertreter_innen einer anderen Wissenschaft oder eines anderen Berufes, auszuüben. Zur Mithilfe kann sie/er sich jedoch Hilfspersonen bedienen, wenn diese nach ihren/seinen genauen Anordnungen und unter ihrer/seiner ständigen Aufsicht handeln.²² Diese Bestimmung bezieht sich nur auf medizinische, nicht aber auf administrative Tätigkeiten und macht hinsichtlich der Person, an die delegiert werden kann, keinerlei Einschränkungen („Laiendelegation“). Es kann daher an „*Personen delegiert werden, die entweder keinerlei Ausbildung in einem Gesundheitsberuf haben oder an Personen, die zwar eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf haben, aber Leistungen außerhalb des Berufsbildes erbringen.*“²³

Voraussetzung für den Einsatz von Hilfspersonen ist, dass

- sich die Ärztin/der Arzt zuvor vergewissert hat, dass die Hilfsperson über die nötigen Fähigkeiten verfügt,
- ihr/ihm die Hilfsperson rechtlich weisungsgebunden ist,
- nur Unterstützungstätigkeiten übertragen werden und
- keine medizinischen Leistungen oder Behandlungen zur Gänze übertragen werden.

Eine Übertragung dieser Unterstützungstätigkeiten an Hilfspersonen erfordert überdies genau Anweisungen der Ärztin/des Arztes.

c) Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten im Einzelfall an Laien

- Eine Ärztin/Ein Arzt kann im Einzelfall einzelne ärztliche Tätigkeiten an
 - Angehörige der Patientin/des Patienten,
 - Personen, in deren Obhut die Patientin/der Patient steht, oder
 - an Personen, die zur Patientin/zum Patienten in einem örtlichen und persönlichen Naheverhältnis stehen,

übertragen, sofern sich die Patientin/der Patient nicht in einer Einrichtung²⁴ befindet.

Eine berufsmäßige Ausübung dieser übertragenen ärztlichen Tätigkeiten, auch im Rahmen nicht medizinischer Betreuung, ist untersagt.²⁵

- Eine Ärztin/EinArzt kann im Einzelfall einzelne ärztliche Tätigkeiten an

tinnen/Turnusärzte vorübergehend auch ohne Aufsicht einer/eines für die Ausbildung verantwortlichen Fachärztin/Facharztes an einer Abteilung oder sonstigen Organisationseinheit für ein Sonderfach tätig werden, sofern sie bereits im Rahmen des Turnus in dem betreffenden Sonderfach hinreichend ausgebildet worden sind, und über die für ein vorübergehendes Tätigwerden ohne Aufsicht entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, wobei ein gleichzeitiges Tätigwerden für mehr als eine Abteilung oder Organisationseinheit unzulässig ist. Unter den Voraussetzungen des § 40 Abs. 5 entfällt die Anleitung und Aufsicht über Turnusärztinnen/Turnusärzte, die an Einsätzen im Rahmen krankenanstaltenangebundener organisierter Notarztdienste teilnehmen.“

²² § 49 Abs 2 ÄrzteG.

²³ Resch/Wallner, Handbuch Medizinrecht² (2015) 739.

²⁴ Eine Einrichtung, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dient, ausgenommen Einrichtungen gemäß § 3a Abs 3 GuKG.

²⁵ § 50a Abs 2 ÄrzteG.

- Betreuungskräfte im Anwendungsbereich des Hausbetreuungsgesetzes, oder
- Gewerbetreibende, die das Gewerbe der Personenbetreuung ausüben,

im Rahmen deren Betreuungstätigkeit in einem Privathaushalt übertragen, sofern diese dauernd oder zumindest regelmäßig täglich oder zumindest mehrmals wöchentlich über längere Zeiträume im Privathaushalt der betreuten Person anwesend sind und in diesem Privathaushalt höchstens drei Menschen, die zueinander in einem Angehörigenverhältnis stehen, zu betreuen sind. In begründeten Ausnahmefällen ist eine Übertragung hinsichtlich dieser Menschen auch dann zulässig, wenn diese nicht im gemeinsamen Privathaushalt, jedoch in höchstens zwei verschiedenen Privathaushalten leben, sofern die Übertragung durch dieselbe Ärztin/denselben Arzt erfolgt.²⁶

Dieser ärztlichen Tätigkeiten sind

- die Verabreichung von Arzneimitteln,
 - das Anlegen von Bandagen und Verbänden,
 - die Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln,
 - die Blutentnahme aus der Kapillare zur Bestimmung des Blutzuckerspiegels mittels Teststreifens,
 - einfache Wärme- und Lichtanwendungen sowie
 - weitere einzelne ärztliche Tätigkeiten, sofern diese einen zu den oben genannten Tätigkeiten vergleichbaren Schwierigkeitsgrad sowie vergleichbare Anforderungen an die erforderliche Sorgfalt aufweisen.²⁷
- Eine Ärztin/Ein Arzt kann ferner im Einzelfall einzelne ärztliche Tätigkeiten an Personen, die Menschen mit nicht nur vorübergehenden körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet sind, diesen Menschen eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Lebensführung zu verwehren, begleiten und unterstützen, übertragen. Dies gilt nicht
- im Rahmen institutioneller Betreuung, wie in Krankenanstalten, Wohn- und Pflegeheimen sowie
 - bei einem Betreuungsverhältnis des Laien zu mehr als einer Person.

In all diesen Fällen hat die Ärztin/der Arzt vor der Übertragung 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.²⁸

d) Angehörige anderer Gesundheitsberufe

Eine Ärztin/ein Arzt kann im Einzelfall an Angehörige anderer Gesundheitsberufe oder in Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf stehende Personen ärztliche Tätigkeiten übertragen, sofern die-

²⁶ § 50b Abs 1 ÄrzteG

²⁷ § 50b Abs 2 ÄrzteG

²⁸ §§ 50a Abs 1 und 50b Abs 4 ÄrzteG.

se vom Tätigkeitsbereich des entsprechenden Gesundheitsberufes umfasst sind. Sie/Er trägt die Verantwortung für die Anordnung. Die ärztliche Aufsicht entfällt, sofern die Regelungen der entsprechenden Gesundheitsberufe bei der Durchführung übertragener ärztlicher Tätigkeiten keine ärztliche Aufsicht vorsehen.²⁹

Wird die Person, an die ein Arzt delegiert, innerhalb des Berufsbilds eines Gesundheitsberufs tätig, wie zB als Ordinationsgehilf_in, kommen diese Bestimmungen und nicht jene über Hilfspersonen zur Anwendung, mit der Folge, dass die Aufsichts- und Anordnungskriterien weniger streng sind.³⁰

e) In Ausbildung stehenden Studenten der Medizin

In Ausbildung stehende Studierende der Medizin sind, sofern sie vertrauenswürdig und gesundheitlich geeignet sind, zur unselbständigen Ausübung von Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte berechtigt. Eine Vertretung dieser Ärztinnen und Ärzte durch Turnusärztinnen und -ärzte ist zulässig, wenn diese über die hierfür erforderlichen medizinischen Kenntnisse und Erfahrungen verfügen und die Leiterin/der Leiter, in deren/dessen Abteilung die Ausbildung von Turnusärztinnen und -ärzten dies schriftlich bestätigt.³¹

Diese Tätigkeiten sind:

- Erhebung der Anamnese,
- einfache physikalische Krankenuntersuchung einschließlich Blutdruckmessung,
- Blutabnahme aus der Vene,
- die Vornahme intramuskulärer und subkutaner Injektionen und
- einzelne weitere ärztliche Tätigkeiten, sofern deren Beherrschung zum erfolgreichen Abschluss des Studiums der Medizin zwingend erforderlich ist und die in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin nachweislich bereits über die zur gewissenhaften Durchführung erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen im Hinblick auf den Schwierigkeitsgrad dieser Tätigkeiten verfügen.³²

Diese Bestimmungen finden sinngemäß auf Personen Anwendung, die die Nostrifizierung eines im Ausland abgeschlossenen Studiums der Humanmedizin an einer österreichischen Medizinischen Universität oder österreichischen Universität, an der eine Medizinische Fakultät eingerichtet ist, beantragt haben.³³

2.2.2. ZÄG

Der zahnärztliche Beruf darf nur nach Maßgabe des ZÄG ausgeübt werden.³⁴ Angehörige des zahnärztlichen Berufs haben ihren Beruf persönlich und unmittelbar, allenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Angehörigen des zahnärztlichen Berufs oder Angehörigen anderer Gesundheitsberu-

²⁹ § 49 Abs 3 ÄrzteG.

³⁰ Wallner in Resch/Wallner, Handbuch Medizinrecht² (2015) Kap XXI Rz 195.

³¹ § 49 Abs 4 ÄrzteG.

³² § 49 Abs 5 ÄrzteG.

³³ § 49 Abs 6 ÄrzteG; eingefügt durch die Ärztegesetz-Novelle 2017, gedacht für Asylwerber und subsidiär Schutzberechtigte, vgl Grimm, Neuerungen durch die Ärztegesetz-Novelle 2017 (Teil I), JMG 2017, 7.

³⁴ § 3 Abs 1 ZÄG.

fe, insbesondere in Form von Ordinations- und Apparategemeinschaften oder Gruppenpraxen, auszuüben.³⁵

Im ZÄG wird ähnlich wie im ÄrzteG zwischen Hilfskräften und Studierenden unterschieden:

Angehörige des zahnärztlichen Berufs dürfen sich im Rahmen ihrer Berufsausübung der Mithilfe von **Hilfspersonen** bedienen, wenn diese nach ihren genauen Anordnungen und unter ihrer ständigen Aufsicht handeln (§ 24 Abs 2 ZÄG). Sie dürfen an Angehörige anderer Gesundheitsberufe oder in Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf stehende Personen zahnärztliche Tätigkeiten übertragen, sofern diese vom Tätigkeitsbereich des entsprechenden Gesundheitsberufs umfasst sind. Dabei trägt der/die Angehörige des zahnärztlichen Berufs die Verantwortung für die Anordnung. Die zahnärztliche Aufsicht entfällt, sofern die Regelungen der entsprechenden Gesundheitsberufe bei der Durchführung übertragener zahnärztlicher Tätigkeiten keine zahnärztliche Aufsicht vorsehen (§ 24 Abs 3 ZÄG).

Studierende der Zahnmedizin sind zur unselbständigen Ausübung zahnärztlicher Tätigkeiten nur unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Angehörigen des zahnärztlichen Berufs berechtigt (§ 33). Dadurch, dass den Studierenden die unselbstständige Ausübung des zahnärztlichen Berufs grundsätzlich gewährt wird, „*öffnet sich für sie der Zugang zur gesamten Palette an zahnmedizinischen Handlungen. Dies begründet sich dadurch, dass die Ausbildungsziele des zahnmedizinischen Studiums einerseits die wissenschaftliche Vorbildung für den zahnärztlichen Beruf, andererseits – im Gegensatz zum Humanmedizinstudium – aber auch die Vermittlung der für die selbstständige zahnärztliche Berufsausübung notwendigen Kompetenzen sein sollen.*“³⁶

3. FRAGEN

3.1. Dauerfamulaturen sind im Curriculum nicht vorgesehen. Sind Famulanten und Patienten rechtlich geschützt, wenn es zu einem Schadensfall kommen sollte?

3.1.1. Sind Dauerfamulaturen zulässig?

Eine Dauerfamulatur ist eine zeitlich nicht eingegrenzte Famulatur auf einer Krankenhausabteilung, bei der Studierende zum Beispiel einen Tag in der Woche mitarbeiten können.

Das Institut der Dauerfamulatur ist weder in der Satzung oder im Curriculum Humanmedizin explizit vorgesehen, es kann auch nicht – mangels Prüfung – unter die Ableistung als freie Wahlfächer subsumiert werden. Dauerfamulaturen sind in der Satzung oder im Curriculum Humanmedizin aber auch nicht ausgeschlossen. Das Curriculum Humanmedizin unterscheidet zwischen Pflichtfamulatur und „freie Famulatur“.³⁷

Es sind daher die Bestimmungen des ÄrzteG (und seiner Vorgängerbestimmungen) für in Ausbildung stehende Studierende der Medizin näher in Blick zu nehmen:

Aus der Wortfolge „in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin“ in § 49 Abs 4 ÄrzteG geht zwar der persönliche Anwendungsbereich klar hervor, es geht jedoch nicht hervor, in welchen Bereichen diese Studierenden tätig sein dürfen.

³⁵ § 24 Abs 1 ZÄG.

³⁶ Krauskopf, Rechtsfragen des zahnärztlichen Praktikums, RdM 2009, 172.

³⁷ 5.3.2 Curriculum Humanmedizin.

Bis zur Einführung des § 22 Abs 6 Ärztegesetz 1984 – der Vorgängerbestimmung des § 49 Abs 4 ÄrzteG – sah nur das Bundesgesetz über die Studienrichtung Medizin³⁸ als Vorbereitung auf die praktische ärztliche Tätigkeit die Absolvierung einer Pflichtfamulatur unter ärztlicher Aufsicht vor. Durch § 22 Abs 6 Ärztegesetz 1984, der mit 01.01.1988 in Kraft trat, wurden die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Studienrichtung Medizin aus Gründen der Verbesserung von Rechtsklarheit und Rechtssicherheit ergänzt.³⁹ In der Stammfassung des § 22 Abs 6 Ärztegesetz 1984 war ausdrücklich von „in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin (Famulanten und Pflichtfamulanten im Sinne des § 12 des Bundesgesetzes über die Studienrichtung Medizin, BGBl. Nr. 123/1973)“ die Rede. Im Zuge der Einführung der Vertretung der Ärzt_innen durch Turnusärzt_innen in § 22 Abs 6 Ärztegesetzes 1984 durch BGBl Nr 100/1994 wurde der maßgebliche Wortlaut auf „in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin“ reduziert. Die Gesetzesmaterialien äußern sich dazu nicht.⁴⁰ Diese Bestimmung wurde im Wesentlichen unverändert in das heute in Geltung stehende ÄrzteG übernommen.⁴¹

Durch die 14. Ärztegesetz-Novelle⁴² wurde unter anderem der Wortfolge „in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin“ in Klammer „Diplom- und Doktoratsstudium“ angefügt. Aufgrund der „Umwandlung des Rigorosenstudiums“ folgte eine „Erweiterung der ‚Famulantenregelung‘“ für „Doktoratsstudien der Medizin, insbesondere PhD-Programme“.⁴³ Dieser Hinweis wurde durch die Novelle BGBl I 82/2014 im Rahmen einer „[r]edaktionelle[n] Anpassung aufgrund der mittlerweile im österreichischen Hochschulrecht etablierten ‚Bologna-Struktur‘“ wieder rückgängig gemacht.⁴⁴

Im Ergebnis ergibt sich aus der dargestellten Entwicklungsgeschichte, dass neben Pflichtfamulaturen auch sonstige Famulaturen⁴⁵ und damit auch Dauerfamulaturen vom § 49 Abs 4 ÄrzteG umfasst sind.⁴⁶

3.1.2. Wer haftet im Schadensfall?

Da Dauerfamulaturen wie andere Famulaturen zulässig sind, werden die Ausführungen zur Haftung unter Punkt 3.5 beantwortet.

3.2. **Dürfen Zahnmedizinstudierende humanmedizinische Famulaturen absolvieren?**

Zahnmedizinstudierende dürfen nur dann Famulaturen im humanmedizinischen Bereich absolvieren, wenn sie neben dem Diplomstudium Zahnmedizin auch zum Diplomstudium Humanmedizin zugelassen sind:

Das Curriculum Zahnmedizin sieht keine Famulaturen vor; das Curriculum Humanmedizin ist auf Studierende der Zahnmedizin nicht anwendbar. In der Satzung, die für alle Studierende gilt, sind keine Bestimmungen zur Famulatur enthalten. Aufgrund der berufsrechtlichen Trennung von Hu-

³⁸ Bundesgesetz vom 14. Feber 1973 über die Studienrichtung Medizin, BGBl Nr 123/1973.

³⁹ OGH 25.01.1994, 1 Ob 532/94.

⁴⁰ RV 1361 BlgNR 18. GP, 40.

⁴¹ RV1386 BlgNR 20. GP, 95.

⁴² BGBl I 61/2010.

⁴³ ErlRV 779 BlgNR 24. GP, 19.

⁴⁴ ErlRV 268 BlgNR 25. GP, 14.

⁴⁵ Wallner in Resch/Wallner (Hg), Handbuch Medizinrecht² (2015), 717: „*der nicht zwischen Pflicht- und anderen Famulaturen unterscheidet*“; 1 Ob 532/94.

⁴⁶ Vorliegend nicht behandelt wird die arbeitsrechtliche Einstufung dieser Famulaturen. Überwiegt (deutlich) der Ausbildungscharakter, sind sie Praktika. Dienen sie eigentlich der Unterstützung der Ärztinnen und Ärzte durch Routinetätigkeiten, liegt wohl ein – zu entlohnendes – Arbeitsverhältnis vor.

man- und Zahnmedizin können sich Zahnmedizinstudierende auch nicht auf § 49 Abs 4 ÄrzteG berufen.

Schließlich sieht § 33 ZÄG nur die Ausübung *zahnärztlicher* Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Angehörigen des *zahnärztlichen* Berufs vor. Auch aus dieser Bestimmung lässt sich somit kein Recht von Zahnmedizinstudenten auf Famulaturen im humanmedizinischen Bereich ableiten.

3.3. Welche Tätigkeiten dürfen Studierende der Humanmedizin durchführen?

3.3.1. Während einer Famulatur?

Wesentliche Merkmale des § 49 Abs 4 ÄrzteG sind die unselbständige Ausübung der Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte.

a) Unselbstständige Ausübung

Unselbstständige Ausübung bedeutet die mangelnde eigenverantwortliche Entscheidungsbefugnis über das Ob und Wie der Tätigkeit. Sämtliche Arbeiten der FamulantIn/des Famulanten müssen beaufsichtigt werden und unterliegen stets der Verantwortung des Arztes. Unselbständigkeit heißt aber nicht, dass die/der Studierende die Tätigkeit nicht selbst vornehmen kann, da es sich in der Konstellation des § 49 Abs 4 und 5 ÄrzteG um eine Delegation ärztlicher Tätigkeiten handelt.⁴⁷

b) Unter Anleitung und Aufsicht

Die Art und Intensität der Anleitung und Aufsicht hängt einerseits von den Qualifikationen der betrauten FamulantIn/des betrauten Famulanten sowie andererseits vom Schwierigkeitsgrad der Behandlung ab. Bei einer niederen Qualifikation – z.B. vergleichsweise kurze Studiendauer oder Dauer der Famulatur – wird eine intensivere Anleitung- und Aufsichtspflicht anzunehmen sein. Es besteht dabei die Verpflichtung der ÄrztIn/des Arztes, sich bei Tätigkeiten, die besondere Kenntnisse und Fähigkeiten erfordern, dieser auch im konkreten Einzelfall zu vergewissern. Ein Anhaltspunkt dafür sind bereits abgelegte Prüfungen. Nicht abgeprüfte Kenntnisse und Wissen können jedenfalls nicht vorausgesetzt werden. Gerade bei Pflichtfamulaturen, die erste Fähigkeiten vermitteln sollen, ist von einem niedrigen Grad des Ausbildungsstandes und somit der Fähigkeiten auszugehen.

Auch ist die Gefährlichkeit der Tätigkeit ein wichtiges Kriterium für den Umfang der delegierten Tätigkeit und die damit zusammenhängende Aufsichts- und Anleitungspflicht. Die Erhebung der Anamnese oder einfache physikalische Untersuchungen einschließlich der Blutdruckmessung stellen eine geringere Gefahrenquelle dar als beispielsweise invasive Maßnahmen, bei denen deutlich strengere Maßstäbe anzulegen sind. Eine nachprüfende Kontrolle ist hierbei unabhängig vom Wissensstand der FamulantIn/des Famulanten unverzichtbar.⁴⁸

c) Ausbildende (Turnus-)Ärztinnen und Ärzte

Bei der ausbildenden ÄrztIn/dem ausbildenden Arzt handelt es sich um die TrägerIn/den Träger der Lehrbefugnis, also jene Universitätslehrer_innen, die mit dem Lehreauftrag zur Durchführung der Famulatur betraut worden sind oder die die Famulatur im Rahmen ihrer *venia docendi* als Habilitierte durchführen. In jedem Fall muss die ausbildende ÄrztIn/der ausbildende Arzt aber über das

⁴⁷ Emberger in Emberger/Wallner, Ärztegesetz mit Kommentar² (2008) 232.

⁴⁸ Emberger in Emberger/Wallner, Ärztegesetz mit Kommentar² (2008) 232.

ius practicandi verfügen.⁴⁹ Ausgenommen davon ist die Vertretung durch Turnusärzt_innen (wenn die Leiterin/der Leiter der Abteilung, in deren Bereich die Ausbildung von Turnusärzt_innen erfolgt, schriftlich die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten der Turnusärztin/des Turnusarztes bestätigt).⁵⁰

Der Einsatz von Famulant_innen liegt in der Verantwortung der/des auszubildenden Ärztin/Arztes unter Berücksichtigung der sie/ihn treffenden Sorgfaltspflicht. Sie/Er hat sowohl die Art des Eingriffs als auch das Können des Studierenden zu berücksichtigen. Für besonders gefahrengerechte Tätigkeiten verbietet sich der Einsatz von Famulant_innen.⁵¹ Famulant_innen unterliegen der ständigen Kontrolle und Weisungen der/des auszubildenden Ärztin/Arztes.⁵²

d) Tätigkeiten des § 49 Abs 5 ÄrzteG

Die in § 49 Abs 5 genannten Tätigkeiten sind abschließend aufgezählt.⁵³ Während „Erhebung der Anamnese“ (Z 1) und „einfache physikalische Krankenuntersuchung einschließlich Blutdruckmessung“ (Z 2) noch selbsterklärend sind, ist bei „Blutabnahme aus der Vene“ (Z 3) und „Vornahme intramuskulärer und subkutaner Injektionen“ (Z 4) darauf hinzuweisen, dass intravenöse Injektionen und Infusionen nicht erlaubt sind.⁵⁴

Die Z 5 enthält einen relativ weitreichenden Auffangtatbestand, der die Heranziehung zu anderen als in Z 1 bis 4 angeführten Tätigkeiten erlaubt. In der Z 5 war früher „Hilfeleistung bei anderen ärztlichen Tätigkeiten“ normiert, darunter fielen die Mitwirkung an operativen Eingriffen oder Maßnahmen zur kardiopulmonalen Wiederbelebung.⁵⁵ Die Mitwirkung an operativen Eingriffen findet jedenfalls dort ihre Grenzen, wo es zu einer Schädigung eines Nervs (*nervus radialis*) kommen kann. Die Verwendung eines Famulant_innen zu einer derartig heiklen Aufgabe, wie sie das Weghalten des in der Muskulatur eingelagerten Nervs bedeutet, kann nicht als fachgerecht erachtet werden.⁵⁶

Durch die 12. ÄrzteG-Novelle,⁵⁷ mit der die Z 5 ihre aktuelle Fassung erhielt, „soll den neuen Medizin-Curricula, die einen verstärkten Praxisbezug vorsehen, Rechnung getragen werden. Demnach soll nicht nur die ‚Hilfeleistung bei anderen ärztlichen Tätigkeiten‘, sondern auch die ‚Durchführung einzelner weiterer ärztlichen Tätigkeiten‘ unter Anleitung und Aufsicht zulässig sein, sofern die Beherrschung dieser Tätigkeiten im Rahmen des entsprechenden Medizin-Curriculums zum erfolgreichen Abschluss des Medizin-Studiums vorgesehen ist. Eine weitere Voraussetzung für die Zulässigkeit der Durchführung dieser Tätigkeiten ist, dass dafür Sorge getragen wird, dass die Medizinstudenten auf die Durchführung der in Frage kommenden Tätigkeiten nachweislich, insbesondere durch studienplanmäßige Vorkehrungen, etwa durch das Angebot spezifischer Lehrveranstaltungen, vorbereitet worden sind.“⁵⁸

⁴⁹ Kopetzki, Ausübung ärztlicher Tätigkeiten durch Famulanten, RdM 1994, 106.

⁵⁰ § 49 Abs 4 letzter Satz ÄrzteG.

⁵¹ OGH 25.01.1994, 1 Ob 532/94; RS0028661.

⁵² Emberger in Emberger/Wallner, Ärztegesetz mit Kommentar² (2008) 232.

⁵³ Emberger in Emberger/Wallner, Ärztegesetz mit Kommentar² (2008) 232.

⁵⁴ Emberger in Emberger/Wallner, Ärztegesetz mit Kommentar² (2008) 232 f.

⁵⁵ Emberger in Emberger/Wallner, Ärztegesetz mit Kommentar² (2008) 232.

⁵⁶ OGH 25.01.1994, 1 Ob 532/94.

⁵⁷ BGBl I 62/2009.

⁵⁸ AB 181 BlgNR 24. GP, 3.

3.3.2. In einem Arbeitsverhältnis?

Auf den ersten Blick könnte die Formulierung „in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin“ in § 49 Abs 4 ÄrzteG zwar so verstanden werden, dass Studierende die in § 49 Abs 5 ÄrzteG genannten Tätigkeiten sowohl in einer Famulatur als auch in einem Nebenjob ausüben können.

Aus der unter Punkt 3.1.1 dargestellten Entstehungsgeschichte des § 49 Abs 4 ÄrzteG, die immer und ausschließlich auf das Universitätsstudium fokussiert war, folgt jedoch, dass diese Bestimmung nur auf Famulaturen anwendbar ist. Sie erlaubt keine (neben)berufliche Ausübung dieser Tätigkeiten außerhalb einer Famulatur. Bestätigt wird dieses Ergebnis durch den Ärztevorbehalt⁵⁹ und die unzähligen Berufsverbote, die auch für die unselbstständige Ausübung dieser Tätigkeiten gilt.⁶⁰

Außerhalb von Famulaturen können Studierende der Humanmedizin daher grundsätzlich nur Tätigkeiten durchführen, die jedem Laien erlaubt sind.⁶¹ Beruflich können sie nur Tätigkeiten durchführen, die Hilfspersonen iSd § 49 Abs 2 ÄrzteG erlaubt sind.⁶²

Hauptanwendungsfall des § 49 Abs 2 ÄrzteG sind die sogenannten Sprechstundenhilfen.⁶³ Voraussetzung ist, dass

- die Hilfsperson rechtlich weisungsgebunden ist, damit sichergestellt ist, dass die Hilfsperson nach den genauen Anordnungen der/des Ärztin/Arztes handelt,
- sich die/der Ärztin/Arzt zuvor vergewissert, dass die Person über die nötigen Fähigkeiten verfügt,
- die/der Ärztin/Arzt genaue Anordnungen erteilt und
- die/der Ärztin/Arzt die Hilfsperson ständig beaufsichtigt.

Bei den Tätigkeiten kann es sich nur um Unterstützungstätigkeiten handeln. Es kommen einfache Hilfsdienste wie etwa die Unterstützung der/des Ärztin/Arztes beim Anlegen von Verbänden, die Vorbereitung und Zurechnung von medizinischen Instrumenten und die Bedienung medizinischer Apparate in Frage. Ärztliche Leistungen können nicht an die Hilfspersonen delegiert werden, auch wenn diese genau instruiert und beaufsichtigt werden.⁶⁴

3.4. **Unter welcher Berufsbezeichnung können Medizinstudierende angestellt werden?**

Wie unter Punkt 3.3.2 erwähnt, kann eine Anstellung jedenfalls als Sprechstundenhilfe durchgeführt werden. Bei anderen Bezeichnungen ist besonders darauf zu achten, keine Berufsbilder zu bezeichnen, die dem Medizinische Assistenzberufe-Gesetz⁶⁵ („MABG“) oder dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz⁶⁶ („GuKG“) unterliegen.

⁵⁹ §§ 3 Abs 1, 49 Abs 2 Satz 1 ÄrzteG.

⁶⁰ §§ 3 Abs 4, 50a Abs 2 ÄrzteG.

⁶¹ §§ 49 Abs 2 Satz 2, 50a, 50b ÄrzteG.

⁶² Sofern sie nicht Angehörige anderer Gesundheitsberufe oder in Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf stehende Personen sind und diese Tätigkeiten vom Tätigkeitsbereich des entsprechenden Gesundheitsberufes umfasst sind (§ 49 Abs 3 ÄrzteG).

⁶³ Wallner in Resch/Wallner (Hg), Handbuch Medizinrecht² (2015), 738.

⁶⁴ Wallner in Resch/Wallner (Hg), Handbuch Medizinrecht² (2015), 739.

⁶⁵ Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe und die Ausübung der Trainingstherapie, BGBl I 89/2012 idF BGBl I 59/2018.

⁶⁶ Bundesgesetz über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, BGBl I 108/1997 idF BGBl I 59/2018.

Medizinische Assistenzberufe sind z.B.: Desinfektionsassistent, Gipsassistent, Laborassistent, Obduktionsassistent, Operationsassistent, Ordinationsassistent, Röntgenassistent und Medizinische Fachassistent.⁶⁷

Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind z.B.: Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, Pflegefachassistent und Pflegeassistent.⁶⁸

Die Verwendung von Berufsbezeichnungen des MABG oder GuKG kann verwaltungsstrafrechtliche Folgen nach sich ziehen.⁶⁹

3.5. Wer haftet?

3.5.1. Zivilrechtlich?

Die rechtliche Grundlage einer medizinischen Heilbehandlung ist der Behandlungsvertrag der zwischen der Patientin/dem Patienten und der Ärztin/dem Arzt oder der Krankenanstalt abgeschlossen wird.⁷⁰

Die Ärztin/Der Arzt oder die Krankenanstalt bedienen sich zur Erfüllung des Behandlungsvertrages sogenannte Gehilfen. Das können Famulant_innen iSd § 49 Abs 4 ÄrzteG⁷¹ oder Hilfspersonen iSd § 49 Abs 2 ÄrzteG sein. Für ein Fehlverhalten dieser Personen hat die Ärztin/der Arzt oder die Krankenanstalt⁷² der Patientin/dem Patienten gegenüber nach § 1313a Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch⁷³ („**ABGB**“) wie für eigenes Verschulden einzustehen.⁷⁴

Eine Haftung der Krankenanstalt wird insbesondere dann begründet, wenn die Famulantin/der Famulant für eine Tätigkeit eingesetzt wird, die eine besondere Ausbildung oder eine besondere Fähigkeit erfordert, ohne dass sich die Ärztin/der Arzt vergewissert hat, dass diese auch vorliegt. Ein Behandlungsfehler, der eine Haftung begründet, liegt schon in der Betrauung der Famulantin/des Famulanten mit einer besonders gefahren geneigten Tätigkeit.⁷⁵

Die/Der zum Schadenersatz herangezogene Ärztin/Arzt bzw. die Krankenanstalt kann nach den Bestimmungen des Dienstnehmerhaftpflichtgesetzes⁷⁶ („**DHG**“) Regress bei der/bei dem Famulantin/Famulanten⁷⁷ oder der Hilfsperson nehmen. Hat ein_e Dienstnehmer_in bei Erbringung seiner

⁶⁷ § 1 Abs 2 MABG.

⁶⁸ § 1 GuKG.

⁶⁹ Siehe Punkt 3.5.2

⁷⁰ *Jesser-Huß* in Resch/Wallner (Hg), Handbuch Medizinrecht² (2015) 92.

⁷¹ *Emberger* in *Emberger/Wallner* (Hg), Ärztegesetz mit Kommentar² (2008) 232.

⁷² Bei einer Universitätsklinik jedenfalls der Bund, vgl RIS-Justiz RS0022961: „Für die Schäden, welche den Patienten an Universitätskliniken durch Verschulden ihrer Organe (Erfüllungsgehilfen) zugefügt wurden, haftet jedenfalls der Bund.“; RIS-Justiz RS0109199: „Für einen ärztlichen Kunstfehler in einer Universitätsklinik, die gleichzeitig Krankenabteilung einer öffentlichen Krankenanstalt mit dem Land als Rechtsträger ist, haften sowohl das Land wegen schlecht erfüllten Behandlungsvertrags als auch der Bund als Gesamtschuldner, wenn der Schaden auch in Vollziehung der universitären Lehraufgaben und Forschungsaufgaben des im Bundesdienst stehenden Arztes eingetreten ist“.

⁷³ Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch für die gesammten deutschen Erbländer der Oesterreichischen Monarchie, JGS Nr 946/1811.

⁷⁴ *Jesser-Huß* in Resch/Wallner (Hg), Handbuch Medizinrecht² (2015) 126.

⁷⁵ OGH 25.01.1994, 1 Ob 532/94.

⁷⁶ Bundesgesetz vom 31. März 1965 über die Beschränkung der Schadenersatzpflicht der Dienstnehmer, BGBl 80/1965 idF BGBl 169/1983.

⁷⁷ So ausdrücklich *Emberger* in *Emberger/Wallner* (Hg), Ärztegesetz mit Kommentar² (2008) 232; Rechtsprechung zu dieser Frage fehlt, siehe die Überlegungen zur analogen Anwendung des § DHG auf Aus-

(1) 08.10.2019

Dienstleistungen der Dienstgeberin/dem Dienstgeber durch ein Versehen einen Schaden zugefügt, so kann das Gericht aus Gründen der Billigkeit den Ersatz mäßigen oder, sofern der Schaden durch einen minderen Grad des Versehens zugefügt worden ist, auch ganz erlassen.⁷⁸

Unmittelbar haften Famulant_innen und Hilfspersonen nur deliktisch.⁷⁹ Zum Delikt wird ein Verhalten einer Gehilfin/eines Gehilfen dann, wenn – unabhängig von einer rechtsgeschäftlichen Sonderverbindung wie einem Behandlungsvertrag geltende – allgemeine oder in konkreten Schutzgesetzen enthaltene Verhaltensnormen verletzt werden.⁸⁰ Im Zusammenhang mit medizinischen Heilbehandlungen kommt eine deliktische Haftung der Gehilfin/des Gehilfen z.B. wegen Körperverletzung (siehe Punkt 3.5.3) oder Schutzgesetzverletzungen in Betracht.⁸¹

Bei Famulant_innen kommt hinzu, dass sie als Mitglieder der Österreichischen Hochschülerinnen- und Hochschülerschaft („ÖH“) versicherte Person eines Bündelversicherungsvertrages zwischen der ÖH und der Generali Versicherung AG⁸² sind.⁸³ Darunter fällt neben einer Unfall- auch eine Haftpflichtversicherung, deren Versicherungsschutz für die den versicherten Personen persönlich obliegende, gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts wegen Personen- und Sachschäden, die sich aus den Gefahren des täglichen Lebens ergeben und sich unter anderem in „*Universitätskliniken*“⁸⁴ und „*während freiwilliger Famulaturen und Pflichtfamulaturen, sonstiger klinischer Praktika und alle der Weiterbildung dienenden Lehrveranstaltungen und Praktika im In- und Ausland*“⁸⁵ ereignen. Die Versicherungssumme für Personen- und Sachschäden beträgt 1.000.000,- Euro.⁸⁶

3.5.2. Verwaltungsstrafrechtlich?

a) ÄrzteG

Wer eine ärztliche Tätigkeit⁸⁷ ausübt, ohne hierzu berechtigt zu sein, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 3.630,- Euro zu bestrafen.⁸⁸

Wer unter anderem den im § 49, § 50a und § 50b ÄrzteG enthaltenen Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 2.180,- Euro zu bestrafen.⁸⁹

In allen Fällen ist bereits der Versuch strafbar.⁹⁰

bildungsverhältnisse bei *Windisch-Graetz* in Neumayr/Reissner, ZellKomm³ § 1 DHG Rz 4 (Stand 1.1.2018, rdb.at).

⁷⁸ § 2 Abs 1 DHG.

⁷⁹ *Jesser-Huß* in Resch/Wallner (Hg), Handbuch Medizinrecht² (2015) 127.

⁸⁰ RIS-Justiz RS0022656, RS0022481, RS0022801.

⁸¹ *Jesser-Huß* in Resch/Wallner (Hg), Handbuch Medizinrecht² (2015) 127.

⁸² Siehe zum Bündelversicherungsvertrag <https://www.oeh.ac.at/service/oeh-versicherung> (abgerufen am 07.10.2019).

⁸³ I.1.a. Bündelversicherungsvertrag.

⁸⁴ I.3.3.a. Bündelversicherungsvertrag.

⁸⁵ I.3.3.h. Bündelversicherungsvertrag.

⁸⁶ I.3.2. Bündelversicherungsvertrag.

⁸⁷ § 2 Abs 2 und 3 ÄrzteG.

⁸⁸ § 199 Abs 1 ÄrzteG; siehe zu strafverschärfenden Umständen Abs 2 leg cit.

⁸⁹ § 199 Abs 3 ÄrzteG.

⁹⁰ § 199 Abs 1 und 3 jeweils letzter Satz ÄrzteG.

b) MABG

Sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 5.000,- Euro zu bestrafen, wer unter anderem eine Tätigkeit in einem medizinischen Assistenzberuf ausübt, ohne hierzu berechtigt zu sein, oder jemanden, der hierzu nicht berechtigt ist, zu einer Tätigkeit in einem medizinischen Assistenzberuf heranzieht.⁹¹

Wer eine Tätigkeit unter einer der MABG festgelegten Berufsbezeichnung⁹² ausübt, ohne hiezu berechtigt zu sein, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 5.000,- Euro zu bestrafen.⁹³

In allen Fällen ist bereits der Versuch strafbar.⁹⁴

c) GuKG

Eine Verwaltungsübertretung begeht und ist mit einer Geldstrafe bis zu 3.600,- Euro zu bestrafen, wer eine Tätigkeit des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, der Pflegefachassistenz oder der Pflegeassistenz ausübt, ohne hierzu berechtigt zu sein, oder jemanden, der hierzu durch dieses Bundesgesetz oder eine andere gesetzliche Vorschrift nicht berechtigt ist, zu einer Tätigkeit des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, der Pflegefachassistenz oder der Pflegeassistenz heranzieht oder eine Tätigkeit unter einer der in diesem Bundesgesetz festgelegten Berufsbezeichnungen⁹⁵ ausübt, ohne hierzu berechtigt zu sein.⁹⁶

In allen Fällen ist bereits der Versuch strafbar.⁹⁷

3.5.3. Kriminalstrafrechtlich?

Angehörige eines Gesundheitsberufes dürfen keine Tätigkeiten übernehmen, für die ihr Wissens- oder Ausbildungsstand nicht ausreicht. Tun sie es doch, trifft sie die so genannte Übernahmefahrlässigkeit. Damit wird der Vorwurf bezeichnet, der einer Person zu machen ist, die Aufgaben übernimmt, denen sie nicht gewachsen ist.

Wer fahrlässig einen anderen am Körper verletzt oder an der Gesundheit schädigt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu drei Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 180 Tagessätzen zu bestrafen.⁹⁸ Wer fahrlässig den Tod eines anderen herbeiführt, ist mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bis zu 720 Tagessätzen zu bestrafen.⁹⁹ Fahrlässig tötet z.B. die Famulantin/der Famulant, die/der eine Blutabnahme aus dem Zentralvenenkatheter vornimmt, obwohl ihr/ihm ihre/seine fehlende Eignung dafür bekannt war, und dabei einen Fehler begeht, der zum Tod der Patientin/des Patienten führt.¹⁰⁰ Ebenso einschlägig wäre, wenn eine Famulatin/ein Famulant alkoholisiert zum Dienst erscheint und aufgrund der Alkoholisierung jemanden derart unsachgerecht behandelt,

⁹¹ § 41 Abs 1 MABG.

⁹² §§ 12 und 28 Abs 1 MABG.

⁹³ § 41 Abs 2 Z 1 MABG.

⁹⁴ § 41 Abs 3 MABG.

⁹⁵ §§ 11 und 84 GuKG.

⁹⁶ § 105 Abs 1 GuKG.

⁹⁷ § 105 Abs 2 GuKG.

⁹⁸ § 88 Abs 1 StGB.

⁹⁹ § 80 Abs 1 StGB.

¹⁰⁰ OLG Wien KRSIlg 817.

dass diese Person eine Verletzung davonträgt, die bei einer Behandlung *lege artis* nicht eingetreten wäre.
