

Rechtskunde

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Zur Person des Dozenten



- 1965 Geburt in Glarus
- 1979 Schulunfall (Tetraplegie C4/5)
- ab 1985 Jus-Studium in Zürich
- 1992 Rechtsanwalt und Notar (seit 1993 in eigener Kanzlei)
- 1994 Dr. iur. (Zumutbarkeitsgrundsatz im Sozialversicherungsrecht)
- 1999-2001 Auslandsaufenthalt (San Diego und München)
- 2002 PD für Haftpflicht- und Versicherungsrecht (Uni St. Gallen)

Inhaltsübersicht

- Grundlagen des Rechts
- Pflegekostenfinanzierungsrecht
- Haftungsrecht
- Ihre Rechtsfragen

Grundlagen des Rechts

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Inhalt

- Was ist Recht?
- Rechtsordnung
- Hierarchie der Rechtsnormen
- Verfassungsrecht

Was ist Recht?

- Philosophische Trias
 - Was ist? – Sein
 - Was soll ich? – Sollen
 - Wie erkenne ich? – Erkennen
- Sollensnormen
 - Sitte/Brauch
 - Ethik/Moral
 - Recht

	Recht	Ethik	Sitte/Brauch
Wesen	Norm Sollen	Norm Sollen	Norm Sollen/Sein
Normgeber	Gesetzgeber Gericht	Innere Überzeugung	Gesellschaftliche Usanz
Geltung	Zwangsmittel	Keine Zwangsmittel (Schuld)	Keine Zwangsmittel (Gesellschaftliche Nachteile)

Was ist Recht?

Art. 1 ZGB
 1 Das Gesetz findet auf alle Rechtsfragen Anwendung, für die es nach Wortlaut oder Auslegung eine Bestimmung enthält.
 2 Kann dem Gesetz keine Vorschrift entnommen werden, so soll das Gericht nach Gewohnheitsrecht und, wo auch ein solches fehlt, nach der Regel entscheiden, die es als Gesetzgeber aufstellen würde.
 3 Es folgt dabei bewährter Lehre und Überlieferung.

Was ist Recht?

- Rechtsquellen
 - Geschriebenes Recht
 - Gewohnheitsrecht
 - Richterrecht (Urteile)
 - nicht: Naturrecht
- Rechtsnormen
 - Struktur
 - Tatbestand (Wenn ...)
 - Rechtsfolge (Dann ...)

Was ist Recht?

Art. 111 StGB

Vorsätzliche Tötung

Wer vorsätzlich einen Menschen tötet, ohne dass eine der besondern Voraussetzungen der nachfolgenden Artikel zutrifft, wird mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren bestraft.

Art. 112 StGB

Mord

Handelt der Täter besonders skrupellos, sind namentlich sein Beweggrund, der Zweck der Tat oder die Art der Ausführung besonders verwerflich, so ist die Strafe lebenslängliche Freiheitsstrafe oder Freiheitsstrafe nicht unter zehn Jahren.

Was ist Recht?

■ Rechtsnormen

■ Auslegung

- Massgeblicher Sinn
 - Historische Auslegung
 - Geltungszeitliche Auslegung

■ Auslegungsmittel

- Gesetzgebungsmaterialien
- Wortlaut
- Normzweck
- Systematische Stellung

Rechtsordnung

■ Objektives und subjektives Recht

- Objektives Recht („law“)
- Subjektives Recht („right“)

■ Öffentliches Recht und Privatrecht

- Öffentliches Recht
- Privatrecht

■ Zwingendes und nichtzwingendes Recht

Rechtsordnung

- Nationales Recht
 - Bundesrecht
 - Kantonales Recht
 - Gemeinderecht
 - Autonomes Recht
- Internationales Recht
 - Völkerrecht/supranationales Recht
 - Innerstaatliche Geltung
- Fremdes Recht

Hierarchie der Rechtsordnung

- Vertikale Hierarchie
 - Verfassungsrecht/zwingendes Völkerrecht
 - Staatsvertragsrecht
 - Gesetzesrecht
 - Verordnungsrecht
- Horizontale Hierarchie
 - Jüngerer Recht geht älterem Recht vor
 - Spezielleres Recht geht allgemeinem Recht vor

Verfassungsrecht

- Grundrechtsordnung
 - Freiheitsrechte
 - Sozialrechte
 - Politische Rechte
- Kompetenzordnung
 - Grundsatz der kantonalen Zuständigkeit
 - Umfassende, fragmentarische und Teilkompetenz
- Gesetzgebungsordnung

Wo finde ich das Recht?

- Linksammlung

Pflegefinanzierung

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Inhaltsübersicht

- Verfassungsrechtliche Grundlagen
- Objekt- und Subjektfinanzierung
- Soziale Pflegeversicherungsleistungen
- Leistungskoordination

Verfassungsrechtliche Grundlagen

- Grundrechtsordnung
 - Grundrechte als Abwehr- und Schutzrechte, nicht aber Leistungsrechte (BV 7 ff.)
 - kein Recht auf Pflege (BV 41 I b und IV sowie BGer 2P.73/2005 E. 5)
- Kompetenzordnung
 - Finanzierungszuständigkeit beim Bund (BV 111 ff.)
 - Versorgungszuständigkeit beim Kanton (BV 3)

Objekt- und Subjektfinanzierung

- Unterscheidung zwischen Objekt- und Subjektfinanzierung
 - Objektfinanzierung = Finanzierung des Leistungserbringers
 - Subventionen (Bau- und Betriebsbeiträge)
 - Tiers payant und Tiers garant

Objekt- und Subjektfinanzierung

- Unterscheidung zwischen Objekt- und Subjektfinanzierung
 - Subjektfinanzierung = Finanzierung des Pflegebedürftigen
 - soziale Pflegeversicherungsleistungen
 - private Pflegeversicherungsleistungen
 - Schaden- versus Summenversicherung
 - Taggeld- versus Lebensversicherung

Objekt- und Subjektfinanzierung

- Auswirkungen des Neuen Finanzausgleichs (per 01.01.2008)
 - Kantonalisierung des Betagten- und Behindertenbereichs
 - Bund leistet
 - Beitrag von 5/8 an Spital- und Heimkosten von EL-Bezüglern (ELG 13 II)
 - Beiträge für die drei „Pro“ Organisationen (ELG 17 f.)

Objekt- und Subjektfinanzierung

- Auswirkungen des Neuen
Finanzausgleichs
(per 01.01.2008)
 - Wegfall der IV-Beiträge für
Behinderteneinrichtungen
 - Wohnheime, Werkstätten und Tagesstätten
 - BG vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur
Förderung der Eingliederung von invaliden
Personen (IFEG)
 - bisherige Bundessubventionen wurden längstens
bis 31.12.2010 bezahlt (BV 197 Ziffer 4)

Objekt- und Subjektfinanzierung

- Objektfinanzierung durch Kantone
 - Spitäler: 55 % durch Kantone, 45 % durch
Krankenversicherer (KVG 49a II)
 - Heime
 - Unterscheidung Behinderteneinrichtung (IFEG/
IVSE) und Pflegeheim (KVG 39 III)
 - Besonderheiten Pflegeheime
 - kantonale Pflegeheimliste
 - Heimpflegekostenbeitrag (KLV 7a III) nur für Pflegeheime
(KVG 39 III und 50), nicht aber Wohnrichtungen (IFEG 3 I
b)

Objekt- und Subjektfinanzierung

- Objektfinanzierung durch Kantone
 - Heime
 - Besonderheiten Pflegeheime
 - Tarifschutz (KVG 44 I)
 - Heime beanspruchen HE (und eventuelle weitere
Kostenbeteiligung) zusätzlich zu den Pflgetarifen KVG/
KLV (BGer 2P.7/2007) oder verlangen zusätzliche
Pauschalen
 - als Betreuungsaufwand und für echte Mehrleistungen
zulässig (BGer 2P.25/2000 E. 14 und 9C_103/2007 E. 4)
 - unzulässig für Pflegemassnahmen gemäss KLV (BGer 2P.
25/2000 E. 8)

Objekt- und Subjektfinanzierung

- Objektfinanzierung durch Kantone
 - Heime
 - Besonderheiten Behinderteneinrichtung
 - Anspruch auf bedürfnisgerechtes Angebot (IFEG 2)
 - Kostenbeteiligungsanspruch (IFEG 7)
 - kein Pflegekostenbeitrag nach KVG/KLV
 - Finanzierung erfolgt im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE)
 - <http://www.sodk.ch/en/ueber-die-sodk/ivse.html>

Objekt- und Subjektfinanzierung

- Objektfinanzierung durch Kantone
 - Spitexbetriebe
 - Subventionierung von Spitexbetrieben mit Leistungsauftrag
 - heterogene kantonale Ausführungsgesetzgebung
 - Pflegegesetz vom 27. September 2010 (ZH)

Objekt- und Subjektfinanzierung

- Subjektfinanzierung durch Bund und Kantone
 - Bund
 - Pflegeentschädigungen
 - Spitalpflegeentschädigung
 - Heimpflegeentschädigung
 - Spitexpflegeentschädigung
 - Angehörigenpflegeentschädigung
 - Hilflosenentschädigung/Intensivpflegezuschlag
 - Assistenzbeitrag
 - Pflegehilfsmittel/Dienstleistungen Dritter
 - (Betreuungsgutschriften)

Objekt- und Subjektfinanzierung

- Subjektfinanzierung durch Bund und Kantone
 - Kanton
 - Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (ELG 14 und ELV 19)
 - Kostenbeteiligung bei Aufenthalt in Behinderteneinrichtung (IFEG 7)
 - Übernahme Pflegekostenselbstbehalt
 - Beiträge an die Angehörigenpflege
 - Beiträge (AG, BS, FR)
 - Steuerabzüge (AG und BE)

Soziale Pflegeversicherungsleistungen

- Begriffe
- Pflegeversicherungsleistungen der KV
- Pflegeversicherungsleistungen der UV
- Pflegeversicherungsleistungen der IV
- Pflegeversicherungsleistungen der AHV
- Pflegeversicherungsleistungen der EL
- Leistungskoordination

Begriffe

- Pflegebedürftigkeit (KLV 7 und IVV 39 II)
 - Behandlungspflegebedürftigkeit
 - Grundpflegebedürftigkeit
- Hilflosigkeit
 - Hilfe bei der *Verrichtung alltäglicher Lebensverrichtungen* (IVV 37 und UVV 38)
 - An- und Auskleiden
 - Körperpflege
 - Fortbewegen
 - Essen
 - Verrichten der Notdurft
 - Aufstehen, Absitzen und Abliegen)

Begriffe

- Hilflosigkeit
 - dauernder *Pflegebedarf* (IVV 37 und UVV 38)
 - Notwendigkeit *persönlicher Überwachung* (IVV 37 und UVV 38 sowie KLV 7 II b Ziff. 14 und c Ziff. 2)
 - Bedarf an *lebenspraktischer Begleitung*:
 - Begleitung (Wohnen, ausserhäusliche Kontakte)
 - Schutz vor Isolation (IVG 42 III und IVV 38)
 - Intensivpflege; *Betreuung* von mindestens vier Stunden pro Tag (IVV 39)

Pflegeversicherungsleistungen der KV

- Versicherte Pflegeformen
 - Spitalpflege (KVG 24 2 a/e KVG)
 - Akut- und Übergangspflege (KVG 25a II)
 - Heimpflege (KVG 25 II a und 25a I sowie KLV 7 ff.)
 - Spitexpflege (KVG 25 II a 3 und 25a I sowie KLV 7 ff.)
 - Tages- und Nachstrukturen
 - *nicht Angehörigenpflege* (BGE 126 V 330 und 111 V 324), jedoch Anstellung von Angehörigen durch Spitexorganisation (BGer 9C_597/2007 und EVG K 156/04)

Pflegeversicherungsleistungen der KV

- Versicherte Leistungen
 - Verpflegung und Unterkunft (nur Spitalpflege)
 - Behandlungspflege (KLV 7 2 b)
 - Positivliste (BGE 136 V 172)
 - Grundpflege (KLV 7 2 c)
 - auch sozialpsychiatrische Überwachung und Unterstützung (KLV 7 II b Ziff. 2)
 - Pflegehilfsmittel (MiGel)

Pflegeversicherungsleistungen der KV

- Selbstbeteiligungen
 - Franchise (KVG 64 II a und KVV 103 I: CHF 300 pro Jahr)
 - allgemeiner Selbstbehalt (KVG 64 II b sowie KVV 103 II: maximal CHF 700 pro Jahr und 104: CHF 15 pro Spitaltag)
 - Pflegekostenselbstbehalt (KVG 25a V)
 - maximal 20 % der durch die Sozialversicherung ungedeckten Kosten
 - 20 % von CHF 79,80 = CHF 15,96 x 365 = CHF 5 825
 - 20 % von CHF 108 = CHF 21,60 x 365 = CHF 7 884
 - Restfinanzierung durch Kanton
 - unterschiedliche Regelung
 - Anrechnung der Hilflosenentschädigung?

Pflegeversicherungsleistungen der UV

- Versicherte Pflegeformen
 - Spitalpflege (UVG 10)
 - Heimpflege (UVG 10 und 21)
 - Spitexpflege (UVG 10 und 21, UVV 18 I [Pflichtleistung])
 - Angehörigenpflege (UVG 10 und 21, UVV 18 II [Ermessensleistung])

Pflegeversicherungsleistungen der UV

- Versicherte Leistungen
 - Verpflegung und Unterkunft bei Spitalpflege (UVG 10 I c)
 - medizinische Heim- und Hauspflege
 - Behandlungs- und akzessorische Grundpflege
 - Katheterisieren, Anlegen eines Kondoms mit Urinal, Klopfen/Pressen der Blase und digitale Stuhlausräumung (BGE 116 V 41 E. 4 und 5)
 - nur Pflege-, nicht Pensionstaxe (EVG U 233/98 E. 2)
 - Hilfe bei Hilflosigkeit (UVG 37 f. und UVV 37 f.)
 - Pflegehilfsmittel (HVUV: Prothesen und Rollstühle)

Pflegeversicherungsleistungen der UV

- Versicherte Leistungen
 - Leistungspflicht nach Rentenfestsetzung setzt voraus (UVG 21):
 - Berufskrankheit
 - Rückfall/Spätfolgen und wesentliche Verbesserung/Erhaltung der Erwerbsfähigkeit
 - Erhaltung der verbleibenden Erwerbsfähigkeit
 - wesentliche Verbesserung/Erhaltung des Gesundheitszustandes

Pflegeversicherungsleistungen der UV

- Kasuistik
 - EVG vom 10.02.1998 i.S. R. (Tetraplegiker)
 - Die SUVA übernimmt gemäss UVG 21 I nur die Kosten für die medizinische Pflege in der Höhe von CHF 2600 monatlich bzw. CHF 87 pro Tag, der Versicherte hat die restliche Tagestaxe (CHF 248) selbst zu bezahlen.
 - EVG vom 08.06.1998 i.S. X. (halbseitig gelähmter Versicherter mit Schädelhirntrauma)
 - Die SUVA übernimmt die Kosten für die Ergotherapie in der Höhe von CHF 744 monatlich. Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde teilweise gut. Der Versicherte hat gestützt auf UVG 21 I Anspruch auf Übernahme der medizinischen Behandlungskosten, nicht aber der gesamten Hospitalisationskosten.

Pflegeversicherungsleistungen der UV

- Kasuistik
 - OGer UR vom 17.09.1998 i.S. M. B. (OG V 97 40) (halbseitig gelähmte Versicherter mit Schädelhirntrauma)
 - Die SUVA übernimmt CHF 882 monatlich für Physiotherapiekosten, keine Leistungspflicht für die Wohnheimkosten der Eingliederungs- und Arbeitswerkstätte Schattdorf und keine Leistungspflicht für Wochenendbesuchskosten.
 - SozVersGer ZH vom 19.11.1998 i.S. H.M. (UV.96.00062) (Schädelhirntrauma)
 - keine Leistungspflicht für Unterkunft, Verpflegung und nichtmedizinische Pflege und Betreuung beim Aufenthalt in der Schweizerischen Epilepsie-Klinik

Pflegeversicherungsleistungen der UV

- Kasuistik
 - VersGer AG vom 10.08.1999 i.S. V.Z. (BE.97.01193) (Schädelhirntrauma)
 - Verrichtungen des Pflegepersonals im Zusammenhang mit Ankleiden und Auskleiden, Körperpflege (Intimwäsche, Baden, Duschen, Haar- und Nagelpflege), Essen, Verrichten der Notdurft, Bettwäsche wechseln und Überwachung der Medikamenteneinnahme fallen nicht unter UVG 21 d UVG.
 - Einsprache-Entscheid SUVA vom 24.06.1999 i.S. S.P. (tetraplegisch gelähmter Versicherter mit Schädelhirntrauma)
 - CHF 9035 monatlich für 200 Pflege- und Betreuungsstunden

Pflegeversicherungsleistungen der IV

- Versicherte Pflegeformen
 - Anstaltspflege (IVG 14 I und II)
 - Hauspflege (IVG 14 III)
- Versicherte Leistungen
 - medizinische Eingliederungsmassnahmen (IVG 12)
 - eingliederungswirksame Heilbehandlung bis Alter 20, einschliesslich Behandlungspflege und akzessorische Grundpflege (EVG I 643/00)

Pflegeversicherungsleistungen der IV

- Versicherte Leistungen
 - Geburtsgebrechensversicherung (IVG 13 und GgV)
 - keine Leistungspflicht für Spitexleistungen bei Delegierbarkeit an Angehörige (BGE 136 V 209)
 - IV-Rundschreiben Nr. 297 vom 01.02.2011
 - www.bsv.admin.ch/vollzug/storage/documents/3874/3874_1_de.pdf
 - Hilfe bei Hilflosigkeit (IVG 42 f. und IVV 35 ff.)
 - lebenspraktische Begleitung (IVV 38)
 - Intensivpflegezuschlag (IVV 39)

Pflegeversicherungsleistungen der IV

- Versicherte Leistungen
 - Assistenzbeitrag
 - Dienstleistungen Dritter (IVG 21bis und HVI 9)
 - an Stelle eines Hilfsmittels
 - Arbeitsweg
 - Kosten eines Fahrers (ZAK 1986, 633)
 - Berufsausübung
 - Vorlesen berufsnotwendiger Texte (EVG vom 30.1.1991 i.S. X E. 2b und 3a)
 - Kontakt mit Umwelt
 - Pflegehilfsmittel (IVG 21 f. und HVI Ziff. 14)
 - Pflegebett
 - Rollstuhl
 - bauliche Massnahmen

Pflegeversicherungsleistungen der AHV

- Hilflosenentschädigung
 - auch bei leichter Hilflosigkeit, nicht aber bei Heimaufenthalt (AHVG 43bis Ibis)
- Betreuungsgutschrift
 - für Pflege und Betreuung von Personen, die Anspruch auf eine mittlere HE haben (AHVG 29septies).
- Hilfsmittel
 - insbesondere Rollstuhl (HVA Ziff. 9.51)

Pflegeversicherungsleistungen EL

- Ergänzungsleistung (ELG 9 ff.)
 - Aufenthalt zu Hause
 - Ausgaben minus Einnahmen
 - CHF 3 600 für Miete einer rollstuhlgängigen Wohnung
 - Vermögenfreigrenzen
 - CHF 37 500 bzw. CHF 60 000 (Ehepaare)
 - CHF 112 500 (selbstbewohnte Liegenschaften)
 - Heimaufenthalt
 - Ausgaben: Tagestaxe und Betrag für persönliche Auslagen
 - getrennte Berechnung je Ehegatte
 - Vermögensfreigrenze für selbstbewohnte Liegenschaften
 - CHF 300 000 (ELG 11 Ibis)

Pflegeversicherungsleistungen EL

- Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (ELG 14 und ELV 19b)
 - Leistungen
 - zahnärztliche Behandlung
 - Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen
 - ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren
 - Diät
 - Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle
 - Hilfsmittel
 - die Kostenbeteiligung nach Artikel 64 KVG
 - Beiträge
 - Heimpflege: CHF 6 000.–
 - Hauspflege: CHF 25 000.– bis CHF 115 000.–

Leistungskoordination

- Intrasystemische Koordination (eine Sozialversicherung)
 - Spital- und Heimpflegeentschädigung
 - einmonatige Umplatzierungsfrist (BGE 124 V 362 und 115 V 53)
 - zwei Wochen Übergangspflege (KVG 25a II)
 - Spitex- und Heimpflegeentschädigung
 - BGE 126 V 334
 - nicht Vergleich mit den Gesamtkosten eines Pflegeheimaufenthaltes, sondern mit den Kosten, welche vom Krankenversicherer effektiv zu übernehmen sind
 - Maximalgrenze: 350 %

Leistungskoordination

- Innersystemische Koordination (innerhalb der Sozialversicherungen)
 - Pflegeentschädigungen untereinander
 - Hauspflegeentschädigungen UV und KV
 - Kumulation: VersiGer AG vom 10.08.1999 (BE, 97.01193)
 - ATSG 64 oder 65?
 - Hilflosen- und Pflegeentschädigung
 - Hilflosen- und Hauspflegeentschädigung UV
 - volle Kumulation (BGE 116 V 41 E. 6c)

Leistungskoordination

- Innersystemische Koordination (innerhalb der Sozialversicherungen)
 - Hilflosen- und Pflegeentschädigung
 - Hilflosen- und Spitexentschädigung
 - Kürzung der Grundpflegeentschädigung im Einzelfall (KVV 122, BGE 127V 94 E. 4; CHF 450.-/Mt. und 125V 297 E. 5b)
 - Hilflosen- und Heimpflegeentschädigung
 - Anspruch auf halbe HE (IVG 43ter II)
 - kein Anspruch auf Intensivpflegezuschlag (IVG 42ter III)
 - Hilflosen- und Spitalpflegeentschädigung
 - kein Anspruch auf HE (ATSG 67 II sowie IVG 42 V und IVV 35bis)
 - Qualifizierung der Akut- und Übergangspflege als Spitalpflege?

Leistungskoordination

- Innersystemische Koordination (innerhalb der Sozialversicherungen)
 - Hilflosenentschädigung und EL
 - kein Heimaufenthalt
 - Anrechnung der HE nur an erhöhten Mindestbetrag (ELG 14 IV und ELV 19b, BGer 9C_84/2009 E. 4.2)
 - Heimaufenthalt
 - HE nicht als Einnahmen angerechnet (ELG 11 III d)
 - Ausnahme: Tagestaxe enthält Kosten für Pflege (ELG 11 IV und ELV 15b)

Leistungskoordination

- Extrasystemische Koordination (Sozialversicherungen und andere Schadenausgleichssysteme)
 - Sozialversicherung und Versorgungs-/Bedarfsysteme
 - Grundsatz der Priorität der Sozialversicherung
 - Verhinderung Sozialhilfebedürftigkeit (ELG 10 II a)
 - Sozialversicherung und Haftungssystem
 - Grundsatz des integralen Regresses (ATSG 72 ff.)
 - kein Regress durch EL (ELG 30)

Leistungskoordination

- Internationale Koordination
 - Grundsatz des Leistungsexports (FZA 8 d)
 - Viertels-, nicht aber Härtefallrenten der IV (BGE 130 V 253)
 - ausserordentliche AHV-Rente (BGE 130 V 145)
 - nicht Arbeitslosenversicherung (Protokoll Anhang 2 FZA, BGE 129 V 102 E. 3.1)
 - kein Leistungsexport von steuerfinanzierten Pflegeversicherungsleistungen
 - Hilflosenentschädigung ist nicht exportierbar (BGE 132 V 423)

**Besten Dank für Ihre
Aufmerksamkeit**

Folien verfügbar unter www.hardy-landolt.ch

Die Neue Pflegefinanzierung

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Gesetzliche Grundlagen

- BG über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008

Änderungen der Neuen Pflegefinanzierung

- AHV
 - Hilflosenentschädigung auch bei leichter Hilflosigkeit, sofern Aufenthalt nicht im Heim
- IV
 - keine Änderungen
- EL
 - Heimentaxen dürfen keine Sozialhilfebedürftigkeit zur Folge haben
 - Vermögensfreigrenze für Liegenschaft bei Bezüglern einer Hilflosigkeit beträgt CHF 300 000

Änderungen der Neuen Pflegefinanzierung

- KV
 - Einführung einer Übergangspflege während zwei Wochen gemäss den Regeln der Spitalfinanzierung (KVG 25a II)
 - Pflegebeitrag in Franken, abgestuft nach Pflegebedarf (KVG 25a IV und 50)
 - erhöhter Spitexpflegebeitrag (KLV 7a I)
 - CHF 54,60 pro Stunde für Grundpflege
 - CHF 65,40 pro Stunde für Behandlungspflege
 - CHF 79,80 pro Stunde für Abklärung/Beratung
 - erhöhter und neu nach 12 Bedarfsstufen geregelter Heimpflegebeitrag (KLV 7a II)
 - CHF 9 pro Tag bei Pflegebedarf bis 20 Minuten
 - CHF 108 pro Tag bei Pflegebedarf ab 220 Minuten

Änderungen der Neuen Pflegefinanzierung

- KV
 - Pflegekostenselbstbehalt (KVG 25a V)
 - maximal 20 % der durch die Sozialversicherung ungedeckten Kosten
 - 20 % von CHF 79,80 = CHF 15,96 x 365 = CHF 5 825
 - 20 % von CHF 108 = CHF 21,60 x 365 = CHF 7 884
 - Restfinanzierung durch Kanton
 - unterschiedliche Regelung
 - keine Anrechnung der Hilflosenentschädigung
- UV
 - keine Änderungen

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Folien verfügbar unter www.hardy-landolt.ch

Haftungsrecht

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Inhaltsübersicht

- Schadenausgleichssysteme
- Haftungsrecht
- Haftung für Pflegefehler
- Haftung für Schädigung von Pflegenden

Schadenausgleichssysteme

Wer trägt den Schaden?

- Gemäss den von der Klägerin vorgelegten Pflegeberichten der Beklagten (Zusatzheft I) wurde ab dem 12.08.1998 wiederholt festgestellt, dass Frau E. trotz des Blasenkatheters bei jedem Pflegedurchgang eingenässt war, während sich in dem Urinbeutel kaum Urin befand. Der Eintrag vom 24. August 1998 lautet: «Das Gesäss der Bewohnerin sieht schlecht aus. Dekubitus am Steiss mit Betaisadonasalbe behandelt. Auch an den folgenden Tagen wird wiederholt die Einnässung der Bewohnerin festgestellt sowie eine offene Blase zwischen Ferse und Wade. Am 25.08.1998 diagnostizierte die Hausärztin Frau E. ein Dekubitusgeschwür im Gesässbereich und ordnete die Behandlung mit Betaisadona-Salbe an. Unter dem 26./27. 08.1998 heisst es in den Pflegeberichten, Urin läuft auch para, Bewohnerin sei nass, mehrere kleine Hautdefekte mit Betaisadona behandelt. Am 27.08.1998 bestellten Mitarbeiter der Pflegeeinrichtung der Beklagten ausweislich der Pflegeberichte die Visite eines Hautarztes, der jedoch nicht erschien. Unter dem 28.08.1998 heisst es: Offene Hautstellen, werden heute mit Mecruchrom behandelt. Dekubitus wie sonst mit Betaisadona. Unter dem 31.08.1998 wird wiederum das Einnässen der Patientin festgestellt.

Wer trägt den Schaden?

- Am 03.08.1998 wurde aufgrund des hohen Fiebers Frau E. ein weiterer Arztbesuch angefordert. Die Ärztin Frau Dr. H., welche die Hausärztin Frau E. vertrat, stellte anlässlich der Visite neben dem Verdacht auf Pneumonie ein Dekubitalgeschwür von einer Ausdehnung von dreimal zwei Zentimetern bei einer Tiefe von maximal 0,5 cm fest. Sie wie Frau E. wegen ihrer Atemwegsinfektion zur stationären Behandlung in das K. in Z. ein, wo diese vom 03.09.1998 bis zum 21.09.1998 verblieb. Das Dekubitusgeschwür im Bereich des Steißbeins hatte einen Umfang von ca. 10 Zentimetern, den Zustand des Geschwürs am 04.09.1998 gibt das zu den Akten gereichte Foto wieder. Nach ihrer Entlassung am dem K. am 21.09.1998 kehrte Frau E. in die Pflegeeinrichtung der Beklagten zurück. Das Dekubitalgeschwür war zu diesem Zeitpunkt noch vorhanden; eine Altenpflegerin der Beklagten stellte am 21.09.1998 ein fünf bis sechs Zentimeter grosses Loch am Steiss der Frau E. fest. Auf telefonische Anordnung der Hausärztin am 22.09.1998 wurde das Geschwür durch Spülungen mit Wasserstoff und mit den Medikamenten Rivanol sowie Furosemid 40 behandelt. Es ist unstrittig, dass die Behandlung durch Manipulation der Patientin an den Verbänden und der Wunde sowie durch ihre Darmkontinenz erschwert wurde.

Wer trägt den Schaden?

- Bei ihrer Visite am 25.09.1998 ordnete die Hausärztin Frau Dr. G. die erneute Einweisung zur stationären Krankenhausbehandlung an, nachdem sie ein schwergradiges, tiefes, infiziertes Dekubitusgeschwür im Steiss- und Sakralbereich mit einer Ausdehnung von fünfmal vier Zentimetern und einer Tiefe von fünf Zentimetern mit Fistelbildung festgestellt hatte. Das zu den Akten gereichte Foto zeigt den Zustand des Geschwürs am 25.09.1998. In der Zeit vom 26.09.1998 bis 27.11.1998 wurde Frau E. stationär im L. Krankenhaus behandelt, wo das Dekubitusgeschwür, nachdem zunächst eine konservative Behandlung mit regelmässigen Wundspülungen und Wundabdeckungen u. a. wegen Manipulation der Patientin, die auf ihrer Demenzerkrankung beruhten, nicht erfolgreich durchgeführt werden konnte ein chirurgischer Eingriff erfolgte, der schliesslich am 27.11.1998 zu einer weitergehenden Abheilung führte (aus OLG Düsseldorf vom 16.06.2004 – 15 U 160/03 und 15 U 160/03)

Wer trägt den Schaden?

- kein automatischer Schadenersatz
 - casum sentit dominus (the loss lies where it falls)
- Schadenersatz als Gerechtigkeitsproblem
 - Schadenersatz durch Dritte
(Individualisierung – Austauschgerechtigkeit)
 - Schadenersatz durch Gemeinschaft
(Sozialisierung – Verteilergerechtigkeit)

Individualisierung eines Schadens

- Haftung = Preis für vorwerfbare Schadenverursachung
- Schadenverursachung als notwendige, aber nicht hinreichende Haftungsgrund
 - Kausalitätsgrundsatz

Individualisierung eines Schadens

- Schadentragungslast
 - Anknüpfung beim Schadenverursacher
 - innere Verursachung (Schädigungsabsicht)
 - Vorsatzhaftung
 - äussere Verursachung (unsorgfältiges Verhalten)
 - Verhaltenshaftung
 - Anknüpfung beim Geschädigten
 - Verletzung absoluter Rechtsgüter
 - Erfolgshaftung

Sozialisierung eines Schadens

- Schadenausgleichspflicht des Staates bei Unzumutbarkeit der Schadenstragung durch den Geschädigten
- soziale Schadenausgleichssysteme
 - Versicherungssystem
 - Sozialversicherung – Regress
 - Versorgungssystem
 - Opferhilfeentschädigung – relative Subsidiarität
 - Bedarfssystem
 - Sozialhilfe – absolute Subsidiarität

Haftungsrecht

Haftungsordnung

- Unterscheidung zwischen Staatshaftung und privater Haftungsordnung (OR 61)
 - 1 Über die Pflicht von öffentlichen Beamten oder Angestellten, den Schaden, den sie in Ausübung ihrer amtlichen Verrichtungen verursachen, zu ersetzen oder Genugtuung zu leisten, können der Bund und die Kantone auf dem Wege der Gesetzgebung abweichende Bestimmungen aufstellen.
 - 2 Für gewerbliche Verrichtungen von öffentlichen Beamten oder Angestellten können jedoch die Bestimmungen dieses Abschnittes durch kantonale Gesetze nicht geändert werden.
- Unterscheidung zwischen gesetzlicher und vertraglicher Haftungsordnung

Haftungsarten

- Verschuldenshaftung
 - widerrechtliche Schadenverursachung und Verschulden
 - Beispiel:
 - Deliktshaftung (OR 41 ff.)
 - Vertragshaftung (OR 97 ff.)
- Kausalhaftung
 - widerrechtliche Schadenverursachung genügt
 - Beispiel:
 - Staatshaftung (VG)
 - Werkeigentümerhaftpflicht (OR 58)

Haftungsarten

- Gefährdungshaftung
 - Schadenverursachung durch Betriebsgefahr/ gefährliche Tätigkeit genügt
 - Beispiel:
 - Motorfahrzeughaftpflicht (SVG 58 ff.)
 - Kernenergiehaftpflicht (KHG)
- Billigkeitshaftung
 - Schadenverursachung ohne Verschulden
 - Beispiel:
 - Haftung Urteilsunfähiger (OR 54)

Haftungsvoraussetzungen

- Haftungstatbestand
- Schaden
- Kausalzusammenhang
- Verschulden

Haftungstatbestand

- Haftungstatbestand
 - Widerrechtlichkeit
 - Verhaltensunrecht
 - widerrechtliches/sittenwidriges Verhalten (OR 41 I und II)
 - vertragswidriges Verhalten (OR 97 ff.)
 - Beispiel: fristlose Kündigung Lehrling (ZR 80 Nr. 82)
 - Erfolgsunrecht
 - Verletzung von absoluten Rechtsgütern (Leben, Gesundheit und Persönlichkeit und Eigentum, nicht Vermögen)
 - Rechtfertigungsgrund
 - Verwirklichung einer Betriebs- oder Schädigungsgefahr

Schaden

- Schadenbegriff
 - geldwerter Nachteil
 - Unfreiwilligkeit
 - Problem: nutzlose Aufwendungen
- Schadenarten
 - subjektiver und objektiver Schaden
 - konkreter und abstrakter Schaden (OR 42 I und II)

Schaden

- Personen-, Sach- oder Vermögensschaden
 - Personenschaden
 - Tötung (OR 45 – Beerdigungskosten und Versorgungsausfall)
 - Körper-/Persönlichkeitsverletzung (OR 46 – alle geldwerten Nachteile)
 - Sachschaden
 - Substanzschaden (Zerstörung oder Beschädigung)
 - Funktionsschaden (BGE 118 II 176 E. 4c: Verschmutzung mit Klärschlamm)
 - Vermögensschaden
 - auch Verletzung relativer Rechte (BGE 114 II 91 E. 6)

Schaden

- materieller und immaterieller Schaden
 - materieller Schaden (OR 45 und 46)
 - immaterieller Schaden (OR 47 und 49)
- tatsächlicher, normativer und fiktiver Schaden
 - tatsächlicher Schaden (Reparaturkosten)
 - normativer Schaden (eingesparte Kosten einer Gratisreparatur)
 - fiktiver Schaden (eingesparte Kosten einer Eigenreparatur)

Schaden

- Direkt- bzw. Eigenschaden
 - unmittelbarer Schaden
 - mittelbarer Schaden
 - Deliktsrecht
 - Vertragsrecht
 - Kausalhaftung für Mängel
 - Verschuldenshaftung für Mangelfolgeschaden (BGE 133 III 257 ff.: Papageienfall)

Schaden

- Dritt- bzw. Reflexschaden
 - Schaden von Personen, bei denen sich der Haftungstatbestand nicht verwirklicht hat
 - Angehörigenschaden
 - materieller Angehörigenschaden (OR 45 III)
 - immaterieller Angehörigenschaden (OR 47 und 49)
 - Beispiele:
 - Stromunterbruchschaden (BGE 102 II 85 ff.)
 - Endabnehmerschaden (VPB 52 Nr. 42)
 - Löschkosten (BGE 104 II 95 ff.)

Kausalzusammenhang

- natürlicher Kausalzusammenhang
 - Bedingungsverhältnis
 - Tatfrage
 - Conditio qua non-Regel
- adäquater Kausalzusammenhang
 - Zurechnungsverhältnis
 - Rechtsfrage
 - Adäquanzregel
 - „wenn der Haftungstatbestand nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und der allgemeinen Lebenserfahrung an sich geeignet ist, einen Schaden von der Art des eingetretenen herbeizuführen oder zu begünstigen, der Eintritt des Erfolgs also durch das Ereignis als allgemein begünstigt erscheint“

Verschulden

- objektives Verschulden
 - Absicht/Vorsatz/Eventualvorsatz
 - Fahrlässigkeit
 - grobe Fahrlässigkeit (Verletzung elementarer Vorsichtsgebote)
 - leichte Fahrlässigkeit
- subjektives Verschulden
 - Urteilsfähigkeit

Schadenersatzleistung

- Geld- oder Naturalersatz
 - Wiederinstandstellung eines beschädigten Grundstückes
- Wahlrecht zwischen Kapital oder Rente
- Reduktion des Schadenersatzes
 - Umstände beim Geschädigten
 - Selbstverschulden
 - Vorzustand
 - Umstände beim Haftpflichtigen

Besonderheiten

- Haftung Arbeitgeber
 - Organhaftung (ZGB 55)
 - Haftung für Sozialversicherungsbeiträge (AHVG 52)
 - juristische und faktische Organe (BGE 114 V 213 E. 3 ff.)
 - eingeschränkte Entlastungsmöglichkeit (BGE 114 V 219 ff.)
 - Hilfspersonenhaftung (OR 55 und 101)
 - Vertragliche Hilfspersonenhaftung (OR 101)
 - Verrichtungs- und Erfüllungsgehilfe
 - Vertragsrelevante Tätigkeit
 - keine Entlastungsmöglichkeit

Besonderheiten

- Ausservertragliche Hilfspersonenhaftung (OR 55)
 - Arbeitnehmer/Hilfsperson (Subordinationsverhältnis)
 - Schadenverursachung in Ausübung dienstlicher oder geschäftlicher Verrichtungen
 - Problem: strafbares Verhalten
 - Entlastungsmöglichkeit durch Sorgfaltsnachweis
 - Auswahl
 - Instruktion
 - Überwachung/Kontrolle
- Substitutenhaftung
 - Unbefugte Substitution (volle Haftung)
 - Befugte Substitution (Haftung für Auswahl- und Instruktionsfehler, OR 399 II)

Besonderheiten

- Haftung des Arbeitnehmers
 - Haftungsprivileg (OR 321e II)
 - Beschädigung Firmenauto (BJM 1975, S. 231 f., und 1974, S. 216 f.)
 - Abwerbung (BGE 123 III 257 E. 5c: Umsatzeinbusse minus eingesparte Personalkosten)
 - Kündigungsschaden (OR 337d)
 - Deckungsausschluss in der Privathaftpflichtversicherung
 - Regressprivileg bei leichter Fahrlässigkeit (ATSG 75 II)

Haftung für Pflegefehler

Der Triemli-Fall

- Freitag, der 13. September 1996, war im Zürcher Stadtspital Triemli ein schwarzer Freitag. Im Labor der Hämatologie stand das Telefon nicht still, ein Gerät versagte den Dienst, ein zweites verlangte mit schrillem Pfeifton nach Aufmerksamkeit, und der Piepser der allein anwesenden Laborantin rief dauernd nach ihr; dabei sollte sie unter anderem ein Blutpräparat für einen 74-jährigen Chirurgie-Patienten bereitstellen. In der Hektik unterlief ihr ein verhängnisvoller Fehler. Statt Kaspar X. notierte sie als Vornamen Walter auf der Patientenkarte – den Namen eines 51-jährigen Krebspatienten, für den sie schon öfters Blut bereitgestellt hatte, der aber zu dieser Zeit gar nicht im Spital war. Der Verschreiber fiel weder ihr noch ihrer Kollegin auf, als diese die noch unfertige Arbeit übernahm und die Tests zu Ende führte. Die falsche Etikette schlüpfte auch bei der abendlichen Kontrolle der Blutkonserven im Kühlschrank durch, weil das Telefon, gemäss Darstellung der Laborantin, noch immer kein ruhiges Arbeiten zulies. Da der Patient das falsch beschriftete Blut nicht brauchte, blieb es im Kühlschrank liegen und lagerte aus ungeklärten Gründen auch am 16. September noch dort, als eine Krankenpflegerin der Onkologie-Abteilung für den inzwischen ins Spital eingetretenen Namensvetter des Chirurgie-Patienten Blut holen wollte. Weil bei den Akten des Krebspatienten die Blutkarte fehlte, durchforschte die Schwester systematisch den nach Blutgruppen organisierten Kühlschrank. Auf der Suche nach der Konserve unbekanntem Typs für ihren Patienten kontrollierte sie die Vorräte für die Blutgruppe «A positiv», wo sie auf die alte Konserve stiess, die mit dem Vor- und Nachnamen ihres Patienten beschriftet war. Das für ihn bestimmte Blut im Fach für die Patienten mit «negativ» übersah sie. Der Krebspatient namens Walter X. erhielt in der Folge das für Kaspar X. bestimmte, aber mit Walter X. beschriftete Blut. Er starb in den frühen Morgenstunden des 17. September an den Folgen der Blutunverträglichkeit (aus OGer ZH = NZZ vom 05.11.1999, S. 50)

Verantwortlichkeitsebenen

- Strafrechtliche Verantwortlichkeit
- Haftungsrechtliche Verantwortlichkeit
- Arbeitsrechtliche Verantwortlichkeit
- Verwaltungsrechtliche Verantwortlichkeit

Kernprobleme

- Auf der Seite der Pflegenden
 - Sorgfaltspflichtverletzung
 - Aufklärung/Einwilligung
 - Verschulden

- Auf der Seite des Gepflegten
 - Beweis
 - Vorzustand

Konkrete Haftungsfälle

- Patientin hat zu Beginn des Einsatzes durch Spitex Einverständnis zum Informationsaustausch Spitex-Arzt gegeben. Spitex möchte nun Kontakt mit Psychiater aufnehmen, was Patientin ablehnt. Ist Spitex immer verpflichtet Patienten zu informieren, wenn sie Kontakt mit Ärzten aufnimmt?

Konkrete Haftungsfälle

- Eine Wunde verschlechtert sich. Der behandelnde Arzt ist kein Allgemeinmediziner, kein Hausarzt, sondern Rheumatologe. Die Pflege schlägt eine Abklärung im Spital vor. Der Patient lehnt ab. Erst zu einem späteren Zeitpunkt ist er einverstanden. Im Spital wird er operiert. Der behandelnde Arzt stellt einen Infekt mit Sepsis fest, der Patient stirbt an den Folgen. Kann die Spitex rechtlich behaftet werden? Wie kann sie sich für solche Fälle absichern?

Konkrete Haftungsfälle

- Demenzerkrankte im Spitexbereich haben oft erhöhte Risiken, jedoch keine Krankheitseinsicht und lehnen Interventionen ab. Die Pflege ist in ihrer Handlungsmöglichkeit eingeschränkt. Kann sie rechtlich behaftet werden, wenn z.B. Malnutrition im Spital bei Einweisung nach Sturz festgestellt wird?

Konkrete Haftungsfälle

- Am 13. Juni 1991 wurde die damals 91-jährige M. mit Verdacht auf eine Oberschenkelhalsfraktur notfallmässig in das X.-Spital eingeliefert, nachdem sie in ihrer Wohnung gestürzt war. Der Verdacht bestätigte sich bei der Untersuchung jedoch nicht. Dennoch wurde sie wegen ihres verwirrten Zustandes als Pflegenotfall bis auf weiteres in die medizinische Abteilung des Spitals verbracht. Dort stürzte sie in der zweiten Nacht (vom 14. auf den 15. Juni 1991) und zog sich einen Oberschenkelhalsbruch zu. M. wurde am 15. Juni 1991 in der chirurgischen Abteilung des Spitals operiert. Am 25. Juli 1991 wurde sie zur Nachbehandlung in die Abteilung Geriatrie/Rehabilitation verlegt. Seit ihrer Entlassung aus dem Spital am 29. August 1991 lebt sie im Alters- und Pflegeheim Y. B. Der Spitalverband B. stellte M. für ihren Spitalaufenthalt Rechnung in der Höhe von Fr. 12'221.05. Dieser Betrag setzte sich zusammen aus den Gebühren für die Hospitalisation in der medizinischen Abteilung (Fr. 472.-), die Behandlung in der chirurgischen Abteilung (Fr. 9'754.10), die Nachbehandlung in der Abteilung Geriatrie/Rehabilitation (Fr. 2'883.30) und den Kosten für ambulantes Röntgen (Fr. 111.65). M. bezahlte lediglich den Betrag von Fr. 472.- für die medizinische Behandlung. Weitergehende Zahlungen lehnte ihr Sohn und Beistand für sie ab. In der Folge verpflichtete der Spitalverband M. mit Verfügung vom 15. Juli 1993 zur Bezahlung des ausstehenden Betrags in der Höhe von Fr. 12'749.05 (aus VGer BE VGE 19120 = BVR 1996, 127 ff.)

Haftung für die Schädigung von Pflegenden

Kernprobleme

- Schädigung durch Patienten
 - Widerrechtlichkeit
 - Urteilsfähigkeit

- Schädigung durch Arbeitgeber
 - Widerrechtlichkeit

Konkrete Haftungsfälle

- X., geb. 1944, absolvierte von 1963 bis 1966 am Bürgerspital Solothurn die Schule für Allgemeine Krankenpflege und von 1966 bis 1969 die Ausbildung als Narkoseschwester. Bis 1994 arbeitete sie alsdann in einem Teilzeitpensum als Nachtwache in der medizinischen Abteilung des Bürgerspitals Solothurn. Im selben Jahr wurde ihre Ehe geschieden. Vom 1. Januar 1995 an arbeitete sie für die Kantonalen Behinderten Dienste Solothurn mit einem Pensum von 80% als Betreuerin im Wohnheim "A." für psychisch und geistig Behinderte. Am Abend des 18. April 1999, kurz nach 20 Uhr, wurde X. an ihrem Arbeitsplatz vom geistig behinderten und an Epilepsie leidenden Heimbewohner Y. (geb. 1950) angegriffen. Dabei erlitt sie multiple Schwellungen und Quetschungen; auch wurde ihre Brille beschädigt. Am folgenden Tag erschien sie wieder zur Arbeit. Am 23. April 1999 suchte sie ihren Hausarzt auf, welcher sie bis zum 30. April 1999 arbeitsunfähig schrieb. In der Folge nahm sie ihre Arbeit wieder auf und nahm im Juli 1999 als Betreuerin an einem Lager der Wohngruppe im Wallis teil. Am 6. Juli 1999 begab sie sich in ihrer Freizeit allein auf eine Wanderung. Auf der Fahrt mit einer Gondelbahn blieb die Gondel nach den Angaben von X. während rund eineinhalb Stunden stecken. X. erlitt während dieser Zeit einen Panikfall und musste nach ihrer Bergung ärztlich betreut werden. Seit diesem Ereignis ist sie vollständig arbeitsunfähig (aus BGER 2P.93/2005).

Konkrete Haftungsfälle

- X. ist diplomierte Krankenschwester und seit 1974 im Spital Davos angestellt. Am 1. März 1999 wurde sie zur Assistentin Pflegedienstleitung gewählt. Ihr Aufgabenbereich umfasste die Patientendispositionen der ambulanten und stationären Patienteneintritte. Zudem war sie Stellvertreterin des Leiters Einkauf und der Apotheke sowie für die Leistungserfassung in der Pflege samt Qualitätsmanagement verantwortlich. Seit November 2003 war A. als Pflegedienstleiterin ihre Vorgesetzte. In der Folge kam es zwischen X. und A. zunehmend zu Meinungsverschiedenheiten und Spannungen, wobei sich einige Spitalmitarbeiter wegen Problemen ihrerseits mit der neuen Pflegedienstleiterin bei X. beschwerten. Im Juli 2005 ersuchte X. den Spitaldirektor um eine gemeinsame Aussprache mit allen Beteiligten. ... Mit Schreiben vom 29. November 2005 kündigte der Spitaldirektor das Anstellungsverhältnis mit X. per 28. Februar 2006 wegen Zerrüttung des Vertrauensverhältnisses zwischen dieser und der Pflegedienstleiterin. Er bot X. aber an, ab 1. Mai 2006 als "Leiterin Einkauf" (mit Zusatzaufgaben als Stellvertreterin Apotheke sowie als Fachkraft für die Führung der Qualitätsdokumente unter Aufsicht der Pflegedienstleitung) im Spital beschäftigt zu werden (aus BGER 1C_354/2008).

Konkrete Haftungsfälle

- A. (geb. 1964) stammt aus Bosnien-Herzegowina. Seit Mai 1996 arbeitete sie als diplomierte Krankenschwester am Kantonsspital X. Am 17. Februar 2003 kam es zwischen ihr und dem kosovoalbanischen Pflegehelfer B. am Arbeitsplatz zu zwei Auseinandersetzungen, bei denen A. psychisch und physisch bedroht worden sein soll. In der Folge war sie ab dem 26. Februar 2003 arbeitsunfähig. Am 8. März 2004 löste das Kantonsspital X. das Dienstverhältnis mit A. auf den 30. Juni 2004 auf. (aus BGer 2P.328/2005 und 2A.670/2005).

Konkrete Haftungsfälle

- A., von Beruf Krankenschwester, war ab dem 15. Mai 1993 als stellvertretende Stationsleiterin und ab 1. September 1993 als Stationsleiterin beim Heim X. tätig. Mit Brief vom 27. Juli 1999 kündigte X. das Arbeitsverhältnis auf den 31. Oktober 1999 und stellte A. per sofort frei. Mit Schreiben vom 27. Oktober 1999 verlangte A. eine schriftliche Begründung der Kündigung und erhob Einsprache. Am 9. November 1999 begründete X. die Kündigung wie folgt:

"Am Stationsleiterinnen-Rapport vom 21. Juli 1996 wurde in Ihrer Anwesenheit festgehalten, dass Geldspenden von Angehörigen umgehend im Sekretariat zu Händen der Personalkasse abgeliefert werden müssen. Mit der Lohnabrechnung vom November 1996 wurden sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über diese Regelung orientiert. In der Folge mussten wir jedoch feststellen, dass Sie in den Monaten Juni und Juli 1999 nachweisbar zweimal Geldgeschenke (einmal Fr. 500.-, einmal Fr. 300.-) entgegengenommen haben, ohne diese weisungsgemäss unverzüglich der Heimleitung zu Händen des Personalfonds abzuliefern. Sie haben der Heimleitung auch nicht Meldung erstattet, dass diese Spenden eingegangen sind. Die Spende von Fr. 500.- haben Sie während fünf Wochen zu Hause aufbewahrt."

(aus BGer 4A_613/2010)

Konkrete Haftungsfälle

- Z. _____ (Klägerin) stand seit dem 1. Januar 2001 als Krankenschwester in einem Arbeitsverhältnis mit der X. _____ (Beklagte), vorerst mit einem Beschäftigungsgrad von 60%, später von 80%. Auf ihr Begehren gestattete die Beklagte ihr die Teilnahme an zwei Weiterbildungskursen (Basis- und Aufbaukurs für Ausbilderinnen) von insgesamt 9 1/2 Tagen während der Arbeitszeit und übernahm das Kursgeld von Fr. 870.-. Nachdem die Beklagte erfahren hatte, dass die Klägerin an insgesamt vier freigehaltenen Tagen ohne sie zu informieren keinen Kurs besucht hatte, aber auch nicht zur Arbeit erschienen war, kündigte sie das Arbeitsverhältnis am 16. April 2002 fristlos (aus BGer 4C.222/2003)

Konkrete Haftungsfälle

- Der seit 1988 als Krankenpfleger in einem Alterswohnheim beschäftigte B. unterzeichnete eine gegen die neue Heimleiterin gerichtete Petition. Da er sich weigerte, eine bedingungslose Abstandserklärung hinsichtlich dieser Petition zu unterzeichnen, wurde er fristlos entlassen (aus VGer ZH vom 26.02.2003 i.S. PB.2002.00038)

Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Folien verfügbar unter www.hardy-landolt.ch

Ihre Fragen

Einwilligung

- Demenzerkrankte im Spitexbereich haben oft erhöhte Risiken, jedoch keine Krankheitseinsicht und lehnen Interventionen ab. Die Pflege ist in ihrer Handlungsmöglichkeit eingeschränkt. Kann sie rechtlich behaftet werden, wenn z.B. Malnutrition im Spital bei Einweisung nach Sturz festgestellt wird?

Einwilligung

- Patientin hat zu Beginn des Einsatzes durch Spitex Einverständnis zum Informationsaustausch Spitex-Arzt gegeben. Spitex möchte nun Kontakt mit Psychiater aufnehmen, was Patientin ablehnt. Ist Spitex immer verpflichtet Patienten zu informieren, wenn sie Kontakt mit Ärzten aufnimmt?

Zwangsmassnahmen

- Braucht es für jede zusätzliche Zwangsmassnahme einen neuerlichen FFE oder berechtigt der FFE bei Zwangseinweisung auch zu späteren Zwangsmassnahmen? Gibt es eine Regelung auf Bundesebene? Inwiefern kann der Gebrauch des Internets oder Handys auf einer psychiatrischen Akutabteilung eingeschränkt werden? Verletzung des Persönlichkeitsrechtes?

Arbeitsrecht

- Wie ist das Patientenrecht in Bezug auf Anstellung und Kündigungsschutz (resp. Kündigungsrecht vom Arbeitgeber her) während Krankheit? Wann ist die Patientin geschützt? Hat sie Rechte, wenn der Betrieb den Beschäftigungsgrad festlegt, ändert während der Therapie/Krankheit? Ist das betrieblich festgelegt, überbetrieblich oder kantonal, höher?

Sozialversicherungsrecht

- Was muss eine Frau nach Wechsel der KK berücksichtigen? Muss sie mit einer Karenzzeit rechnen für spezielle Leistungen? Gibt es Regeln wenn sie kurz nach einem Wechsel erkranken würde?
- Auswirkungen DRG?
- Offlabel use Medikamente: Wer entscheidet darüber, an wen es ausgehändigt werden soll? Instanz bei der KK? Aufgrund welcher Kriterien wird entschieden? Eher eine Frage für die KK?
