

Rechtliche Aspekte zu COVID-19 zusammengefasst

Aus Sicht des Epidemiegesetzes geht es darum, die Verbreitung der Krankheit zu verhindern. Dafür ist es letztlich egal ob die im selben Haushalt lebenden Angehörigen– die in der Regel ja auch abgesondert werden – die Pflege übernehmen oder nicht, wichtig ist, dass diese nicht mehr mit der Außenwelt in direkten Kontakt treten dürfen, was ja Sinn der Absonderung ist.

Wenn eine COVID-19 Patient_in, der offensichtlich geschäftsfähig ist, die KH Aufnahme verweigert, obwohl er pflegebedürftig ist bzw offensichtlich zu krank, um zu Hause alleine zurecht zu kommen und eine Pflege zu Hause nicht möglich ist, weil keine Angehörigen im Haus sind oder eine professionelle Pflege und Hilfsdienste ohne ausreichend Schutz (derzeitige Realität) oder ohne Kapazität (in Zukunft zu befürchten) sind, dann ist die Betreuung der betroffenen Person im Rahmen des Epidemiegesetzes zu regeln. Nach § 7 Abs 2 EpG ist in den Fällen, in denen eine zweckentsprechende Absonderung nicht in der Wohnung des Betroffenen erfolgen kann, die Unterbringung in einer Krankenanstalt durchzuführen.

Wenn eine Patientenverfügung den Bestimmungen des Epidemiegesetzes entgegensteht, ist sie soweit unwirksam. Rechtlich ist § 13 Patientenverfügungsgesetz anwendbar, wonach sich die Patient_in durch eine Patientenverfügung, den ihr durch Rechtsvorschriften auferlegten Pflichten (z.B. in dem Fall sich in Absonderung / Quarantäne zu begeben) nicht entziehen kann.

Das heißt wenn die Behörde im konkreten Fall die Absonderung im KH anordnet, dann kann diese auch die Pat-Verfügung nicht verhindern. Das bedeutet nicht, dass das Epidemiegesetz eine gesetzliche Grundlage für eine Zwangsbehandlung bietet, sehr wohl aber – wie z.B. auch das UbG – eine solche für Zwangsabsonderung in ein Spital.

Metadaten:

beruhend auf Auskünften der Ärztekammer NÖ und OÖ

Autoren: Eichner, Powondra

Peer Review: Wendler, Rabady

letzte Änderung: 300320