

# Werner-Vogel-Schule

Schule mit dem Schwerpunkt geistige Entwicklung  
Staatlich anerkannte Ersatzschule

Hans-Marchwitza-Straße 12, 04279 Leipzig  
Tel: 0341-33638-0 Fax: 0341-33638-373

E-Mail: werner-vogel-schule@diakonie-leipzig.de  
Internet: www.werner-vogel-schule.de

Stand Juni 2015



## Haftungsfreistellung

Hiermit erkläre ich, dass meinem Kind in der Werner-Vogel-Schule durch die pädagogischen MitarbeiterInnen die durch einen Arzt festgelegten Medikamente regelmäßig oder in der beschriebenen Situation verabreicht werden dürfen.

Ebenso erteile ich bei Bedarf die Erlaubnis für die Durchführung medizinischer Hilfsmaßnahmen (z. B. Essen- und Medikamentengabe über Sonde) nach ärztlichem Attest. Es ist mir bewusst, dass die pädagogischen MitarbeiterInnen in der Regel keine medizinische Ausbildung besitzen.

Ich stelle hiermit die handelnden pädagogischen MitarbeiterInnen bezüglich der Verabreichung der in den Bescheinigungen genannten Medikamente bzw. der medizinischen Hilfsmaßnahmen ausdrücklich von jeglichen Haftungsansprüchen gegen mich oder mein Kind frei.

## Sicherheitsregeln für die Medikamentenverabreichung

1. Die medizinische Vorschrift und Anweisung ist durch den Arzt schriftlich zu bestätigen.
2. Der Auftrag der Sorgepflichtigen muss schriftlich erteilt werden.
3. Die Verabreichung des Medikaments und die Vornahme medizinischer Verrichtungen werden dokumentiert und zwischen Elternhaus und Schule ausgetauscht.
4. Für unvorhergesehene Situationen und Reaktionen (z. B. Nebenwirkungen) ist ein Notfallplan zu besprechen.
5. Über die Notfalllisten muss die sofortige Erreichbarkeit der Eltern möglich sein. Die Sorgepflichtigen sind für deren Aktualität verantwortlich.
6. Die Medikamente müssen vor den SchülerInnen gesichert (d. h. unter Verschluss) und gemäß der pharmazeutischen Lagerungsvorschrift aufbewahrt und transportiert werden.

---

Wir / ich stimme(n) allen Regelungen der **Haftungsfreistellung** zu. **Die Sicherheitsregeln** für die Medikamentenverabreichung nehme(n) wir / ich zur Kenntnis.

Name des Kindes in Druckbuchstaben: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Sorgepflichtigen

Anmerkungen: \_\_\_\_\_