



# Österreichischer Städtebund

Rathaus  
1082 Wien  
Telefon 42 801

*Entwurf eines Bundesgesetzes,  
mit dem das Bundesgesetz be-  
treffend die Regelung des  
Krankenpflegefachdienstes,  
der med.-technischen Dienste  
und der Sanitätshilfsdienste  
geändert wird.*

Wien, am 10. März 1989  
Bucek/Ha  
Klappe 2236  
512 - 26/89

An die  
Parlamentsdirektion  
  
Parlament  
1017 Wien

Retrifft GESETZENTWURF
Z: 4 Ge 9 89
Datum: 16. MRZ. 1989
Verteilt: 17.3.89 Haag
Dr. Pöntner

*Unter Bezugnahme auf den mit Note vom 9. Jänner 1989,  
Zahl 61.251/1-VI/13/89 vom Bundeskanzleramt übermit-  
telten Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bun-  
desgesetz betreffend die Regelung des Krankenpflege-  
fachdienstes, der med.-technischen Dienste und der  
Sanitätshilfsdienste geändert wird, gestattet sich der  
Österreichischen Städtebund, anbei 25 Ausfertigungen  
seiner Stellungnahme zu übersenden.*

Beilagen

*Dre. Pramböck*

(Dkfm. Dr. Erich Pramböck)  
Generalsekretär



# Österreichischer Städtebund

Rathaus  
1082 Wien  
Telefon 42 801

*Entwurf eines Bundesgesetzes,  
mit dem das Bundesgesetz be-  
treffend die Regelung des  
Krankenpflegefachdienstes,  
der med.-technischen Dienste  
und der Sanitätshilfsdienste  
geändert wird*

*Wien, am 10. März 1989  
Bucek/Ha  
Klappe 2236  
512 - 26/89*

*An das  
Bundeskanzleramt*

*Radetzkystraße 2  
1031 Wien*

*Zu dem mit Note vom 9. Jänner 1989, Zahl 61.251/1-VI/13/89,  
zur Begutachtung übermittelten Entwurf eines Bundesgesetzes,  
mit dem das Bundesgesetz betreffend die Regelung des Kranken-  
pflegefachdienstes, der med.-technischen Dienste und der  
Sanitätshilfsdienste geändert wird, erlaubt sich der Öster-  
reichische Städtebund zunächst zwei grundsätzliche Fest-  
stellungen zu treffen:*

- 1.) *Die geplante Verlängerung der Schulzeit auf die einheit-  
liche Dauer von drei Jahren würde die spitalerhaltenden  
Gemeinden mit einem Finanzaufwand treffen, der die Weiter-  
führung einzelner Schulen grundsätzlich in Frage stellen  
würde. Das derzeit bestehende Ungleichgewicht bei der  
Kostenbelastung der einzelnen Krankenanstaltenträger  
würde dadurch verstärkt werden und die Bemühungen im  
Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds (KRAZAF), zu einem  
leistungsbezogenen Finanzierungsmodus zu gelangen, er-  
schweren.*
- 2.) *Die in Aussicht genommene kollegiale Führung der Kranken-  
pflegeschulen wird als nicht notwendig erachtet, da sich  
die gegenwärtigen Führungsstrukturen durchaus bewährt  
haben.*

- 2 -

Zu den einzelnen Bestimmungen des Entwurfes wird bemerkt:

Zu § 7 Abs. 5:

Obwohl eine kollegiale Führung der betreffenden Schulen grundsätzlich abgelehnt wird, wird eventualiter angemerkt: Auch im Rahmen einer kollegialen Führung erschiene es zweckmäßiger, bei nicht zustande gekommener Einigung zwischen einer diplomierten Krankenpflegeperson als Direktor und dem wissenschaftlichen Leiter die Entscheidung durch das zuständige Organ des jeweiligen Rechtsträgers treffen zu lassen und nicht - wie im Entwurf vorgesehen - durch den leitenden Sanitätsbeamten des Landes oder dessen Stellvertreter.

Zu § 12:

Es wird jedoch vorgeschlagen, bei Krankenpflegeschülern (innen), bei denen während der Ausbildung Zweifel an einer gesundheitlichen Eignung vorliegen, nochmals eine amtsärztliche Untersuchung durchzuführen, da der Amtsarzt schon für die Aufnahme in die Krankenpflegeschule ein amtsärztliches Zeugnis ausstellen muß.

Zu § 28:

Wie dieser Bestimmung des Gesetzesentwurfes zu entnehmen ist, soll künftig die Leitung der angeführten Schulen auf der Basis einer kollegialen Führung durch einen Facharzt der entsprechenden Fachrichtung als wissenschaftlichem Leiter und eine(n) diplomierte(n) Angehörige(n) des betreffenden gehobenen medizinisch-technischen Dienstes als Direktor(in) erfolgen, wobei auch für die Stellvertreter diese Qualifikationsvorschriften gelten. Diese Konstruktion wird grundsätzlich abgelehnt. Vielmehr wird der bisherigen Leitungskonstruktion der Vorzug gegeben: Gesamtschulleiter aller Schulen sollte ein fachlich geeigneter Arzt unter Beistellung der jeweiligen

- 3 -

*Lehrassistentin und allenfalls weiterer Lehrassistentinnen bleiben. Die Praxis beweist, daß eine derartige Organisationsform eine konfliktfreie Organisation und Durchführung der praktischen Ausbildung in dem der jeweiligen Akademie zugeordneten Institut bzw. Krankenhausabteilung ermöglicht.*

*Die im Entwurf vorgesehene kollegiale Führung lässt im konkreten Bedenken dahingehend aufkommen, daß der (die) Direktor(in) nur mehr für die jeweilige Akademie zur Verfügung stehen würde und damit neue Dienstposten geschaffen werden müßten, was entsprechende Folgekosten nach sich ziehen würde. Auch aus dem letztgenannten Grund der Verteuerung wird die in Aussicht genommene kollegiale Führung abgelehnt.*

**Zu §§ 30 - 35 a:**

*Grundsätzlich wird - in Ergänzung der eingangs getroffenen Feststellung finanzieller Natur - festgehalten, daß eine Verlängerung der Ausbildungsdauer als fachlich nicht notwendig erachtet wird und abzulehnen ist.*

**Zu § 52 Abs. 4:**

*Der § 52 Abs. 4 würde nicht mehr die Bewilligung zur frei-beruflichen Ausübung durch die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde beinhalten. Dies sollte jedoch unbedingt beibehalten werden; außerdem sollte eine Bewilligung nur dann erteilt werden, wenn der (die) Bewerber(in) in den letzten 5 Jahren (nicht wie bisher 10 Jahre) den betreffenden Beruf befugtermaßen durch 2 Jahre unselbstständig ausgeübt hat.*

**Konzept für die Sonderausbildung :**

*Zum vorliegenden Konzept für die Sonderausbildung für den Krankenpflegefachdienst und den gehobenen medizinisch-technischen Dienst besteht soweit kein Einwand, als es sich bei diesen Ausbildungen um eine Verlängerung der*

- 4 -

Ausbildungszeit für Praktiken handelt, die finanziell keine wesentliche Rolle spielen, weil die betroffenen Personen in der eigenen Krankenanstalt arbeiten können.

Es ist zu betonen, daß eine bundeseinheitliche Regelung der Ausbildungsstätten für die Besorgung von Spezialaufgaben, die im vorliegenden Konzept noch nicht vorgesehen ist, dringend erforderlich wäre (z.B. geriatrische Krankenpflege, Operationspflegefachdienst, Anästhesie- und Intensivpflegefachkraft usw.). Ebenso ist die in Aussicht genommene Leistungsstruktur für die Sonderausbildung abzulehnen. Auch hier sollte die bisherige gesetzliche Regelung (Leitung durch einen entsprechend qualifizierten Arzt) beibehalten werden, weil dadurch die medizinisch-technische, auf einer wissenschaftlichen Grundlage beruhende Ausbildung auf die medizinischen Notwendigkeit abgestimmt werden kann.

Die Organisationsstruktur für Sonderausbildungen, die vor sieht, daß die Leitung der geplanten Akademien von der Krankenhausleitung völlig losgelöst werden sollte, wird aus prinzipiellen Gründen abgelehnt. Vor allem deshalb, weil auf diese Weise eine Institution innerhalb des Krankenhauses entstehen würde, auf die die Krankenhausleitung keinerlei Einfluß mehr hat. Insofern würde die Gefahr bestehen, daß Lehrziele vermittelt werden könnten, die nicht mit den jeweiligen Unternehmenszielen der Krankenhausleitung übereinstimmen. Das würde die Krankenhausführung erschweren und mögliche Konfliktfelder innerhalb des Krankenhausbetriebes schaffen.

25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme werden gleichzeitig der Parlamentsdirektion übermittelt.



(Dkfm. Dr. Erich Pamböck)  
Generalsekretär