

**Arbeitsgemeinschaft der SchuldirektorInnen
der Krankenpflegeschulen des Bundeslandes Salzburg**

**Vorsitzende: Ingrid Unterberger
Krankenpflegeschule an den Landeskrankenanstalten
Müllner Hauptstr. 48
A - 5020 Salzburg**

Salzburg, am 25. 11. 1994

Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG) im Rahmen des Begutachtungsverfahrens

Vorweg ist festzuhalten, daß der langersehnte Entwurf besonders wichtig ist und die grundlegenden Gliederung, das endlich definierte Berufsbild, die große Offenheit der Zugänge zum Beruf sowie die neue Berufsbezeichnung sehr begrüßt wird!

Nachfolgend sind Änderungen angeführt, die aus unserer Sicht zusätzlich berücksichtigt werden sollen.

§ 4 Der Begriff "Klient" wird ausdrücklich begrüßt, da die Gesundheits- und Krankenpflege ja ausdrücklich auch Gesunde als Zielgruppe präventiver Aufgabenstellungen erkennt, bei denen der Begriff Patient nicht angemessen wäre.

§ 5 (1) soll lauten:

.....haben bei der Ausübung ihres Berufes **die erforderlichen** (statt "alle") von ihnen gesetzten.....

§ 7 (1) Die Ausstellung eines Berufsausweises soll verpflichtend sein, wobei wir uns als ausstellende Behörde eine zentralere Stelle eines Bundeslandes vorstellen, z. B. ein Pflegereferat. Eine andere Möglichkeit wäre, daß die Krankenpflegeschulen mit der Überreichung des Diploms die Berufsausweise ausstellen.

Weiters soll der Berufsausweis auch Möglichkeiten für den Vermerk besonderer beruflicher Ausbildungen und für den Erwerb der Berechtigung zur freiberuflichen Ausübung des Berufes vorsehen.

§ 8 (1) soll lauten:

Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege **erfüllt** einen Teil der gesundsfördernden, präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen **Aufgaben** zur, **sowie die Betreuung Sterbender**.

Begründung:

Es wird als sprachliche Unebenheit empfunden, wenn in einem Satz eine Berufsgruppe als Teil einer Maßnahme dargestellt wird. Weiters muß die Betreuung Sterbender definitiv erwähnt werden.

(2) soll lauten:

Er umfaßt die Pflege, **Betreuung** und Fürsorge bei **Erkrankungen aller Art**,

§ 10 Punkt 1 soll lauten:

1. Einschätzung **des Pflegebedarfes**.....

7. " **im Rahmen der Pflege**" ist zu streichen,
da ohnehin selbstverständlich. weiters ist zu ergänzen:

8. Anleitung von Patienten und ihren Angehörigen in
Pflege- und Gesundheitsfragen

§ 11 (2) soll ergänzt werden:

Zur Anordnung berechtigt sind praktische Ärzte und Fachärzte.

§ 12 Hier wird vorgeschlagen, keine Einzelmaßnahmen zu nennen, da ja nahezu unzählige ärztliche Anordnungen dennoch ungenannt bleiben würden. Vielmehr sollten Aufgabenbereiche umschrieben werden, die von Ärzten unter der Voraussetzung der entsprechenden schriftlichen Anordnung und der entsprechenden Ausbildung delegiert werden können und darüberhinaus solche Aufgabenbereiche zu definieren, die keinesfalls delegiert werden dürfen.

Klärungsbedürftig z. B: Legen von verschiedenen venösen Zugängen?
In vielen Fällen ist das Legen von venösen Leitungen weniger gefährlich als das Injizieren von Medikamenten!

Es gab auch innerhalb unserer Gruppe etwas unterschiedliche Standpunkte. Einig waren wir uns darin, daß Aufgaben nicht aus Bequemlichkeit an Pflegepersonal delegiert werden dürfen.

§ 14 (1) soll lauten:

Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege tragen in den Bereichen, die sowohl die Gesundheits- und Krankenpflege als auch andere Disziplinen des Gesundheitswesens betreffen, das Vorschlags- und Mitentscheidungsrecht.

(Weglassen des letzten Satzteils, da sowieso selbstverständlich!)

§ 15 In der Diskussion wurde festgestellt, daß im neuen Gesetz zwischen Sonder- Spezialaufgaben und (weiter rückwärts) Fortbildungen unterschieden wird.

Die ARGE ist der Meinung, daß Lehr- und Führungsaufgaben auf Hochschulniveau (Fachhochschule oder Hochschullehrgang) angesiedelt werden müssen und daß der Katalog der Spezialisierungen erweiterbar sein soll, z. B. für Onkologische Pflegekräfte, Hygienefachkräfte, Hauskrankenpflege und sozialmedizinisch-präventive Dienste u. a.

Es sollen die verwendeten Begriffe eindeutiger sein:

Fortbildung: - kurze Kurse, z. B. innerbetrieblich, ohne Bewilligungsverfahren

Hochschullehrgänge bzw. Sonderausbildungen: längere berufsbefugniserweiternde Spezialausbildungen mit kommissionellen Abschlußprüfungen und Bewilligung durch Landeshauptmann

Weiters meint die ARGE, daß der kardiotechn. Dienst eher bei den gehobenen Med. techn. Diensten behandelt werden soll.

§ 16 Die Kinder- und Jugendlichenpflege soll die Pflege Frühgeborener, die Betreuung psychisch gestörter Kinder, die Übergangspflege und Nachbetreuung und die Betreuung behinderter Kinder, sowie die Wochenbettpflege ebenfalls beinhalten.

§ 17 (2) 3. Punkt: weglassen des Wortes "**therapeutische**" vor Gesprächsführung.

§ 19 (2) ist zu ergänzen:

3. Wartung, Desinfektion **und Sterilisation, sowie Überwachung der Hygienevorschriften**

4. ist zu streichen. Stattdessen hinzufügen:
Pflegedokumentation sowie Nachbetreuung und Übergabe des Patienten an die Station.

§ 20 Kardiotechniker aus dem Gesetz herausnehmen.

Diskussion: Eher OP - Gehilfen im Gesetz mit einbeziehen, damit Weisungsrecht durch OP-Schwestern an OP-Gehilfen erhalten bleibt.

§ 22 (2) Wir wünschen, daß außer dem BHS-Modell deutlich auch das **Kolleg-Modell** ermöglicht und erwähnt wird.

§ 23 **Die Schweiz soll dem EWR in diesem Gesetz gleichgestellt werden!**

§ 34 (1) soll lauten:

" Die fachspezifische Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege dauert sechs, höchstens zwölf Semester (Mindeststunden 5200) in Theorie und Praxis und dient.....
(Ausnahmen: verkürzte Ausbildungen nach den § 35 - 39)

Die Ausbildung ist in drei Abschnitte gegliedert"

Begründungen:

Eine Definition in Ausbildungsstunden ist international eher vergleichbar.

Bei ev. Arbeitszeitverkürzungen gäbe es keine Auswirkung auf die eigentliche Ausbildungszeit.

Bei Rahmenformulierungen wären ggf. neue gedehnte Ausbildungsmodelle z. B. für Frauen nach der Kinderpause denkbar.

Die **Gliederung in Abschnitte** ermöglicht die Berücksichtigung der derzeitigen Jahreszeitteilung und stellt damit die Einstiegsmarkierung für die weiteren verkürzten Ausbildungsvarianten dar.

Durchgehend bei jeder weiteren Zeitangabe für die Dauer einer Ausbildung sollen nicht Jahre und Monate, sondern Mindest- und Höchstsemester Angaben und Mindeststunden, evtl. auch Höchststunden angegeben werden. (§ 35 - 39 und § 58 - 72)

Begründung:

Lehrgangsmodelle könnten unterschiedlichen individuellen und organisatorischen Gegebenheiten leichter angepaßt werden und dennoch vergleichbar bleiben. Weitere Begründungen siehe oben.

(2) soll lauten:

.....Zugangsvoraussetzung ist die erfolgreiche Absolvierung **der neunten Schulstufe. Gleichzusetzen ist die erfolgreiche Absolvierung einer anderen staatlich anerkannten Berufsausbildung mit einer Mindestdauer von 1600 Stunden.**

§ 35 (1) soll geändert werden:

Streichung von Punkt 5.

(2) "Die Ausbildung gemäß Abs. 1 umfaßt für Pflegehelfer **mindestens den 2. und 3. Ausbildungsabschnitt und für Operationsgehilfen und Sanitätsgehilfen mindestens den halben 1., sowie den gesamten 2. und 3. Ausbildungsabschnitt.**

§ 36 (1) soll lauten:

" zum Sanitätsunteroffizier im Bundesheer mit Erfolg abgeschlossen und die im zweiten **Ausbildungsabschnitt** abzuhaltenden Prüfungen mit Erfolg abgelegt haben (§ 50 Abs. 2) können....."

(2) soll lauten:

" Diese Ausbildung umfaßt mindestens den **dritten Ausbildungsabschnitt.**

§ 37 (2) soll lauten:

" Die Ausbildung gemäß Abs. 1 umfaßt **mindestens einen Ausbildungsabschnitt einschließlich der entsprechenden Praktika.**

Die ARGE plädiert ausdrücklich für eine längere Zeit als im Entwurf vorgesehen!

§ 38 (2) soll lauten:

"Die Ausbildung gemäß Abs. 1 umfaßt mindestens den Zeitraum von **zwei Ausbildungsabschnitten.**

§ 39 (2) soll lauten:

"Die Ausbildung gemäß Abs. 1 umfaßt mindestens den Zeitraum von **eineinhalb Ausbildungsabschnitten.**

Begründung für längere Zeitangabe bei Ärzten: Die pflegerische Ausbildung ist in der ärztlichen Ausbildung nicht enthalten und braucht einschließlich der Praktika mehr Zeit als 1600 Stunden.

§ 40 (2) soll lauten:

" Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege dürfen nur **an oder in unmittelbarer Kooperation mit Krankenanstalten** errichtet werden, welche....."

(5) soll lauten:

"...vom Rechtsträger der Schule **und den Kooperationspartnern** festzusetzen und zu leisten ist..."

Begründung:

Bereits jetzt existieren Krankenpflegeschulen, deren Träger nicht nur eine Krankenanstalt ist, sondern wie die des BFI und des Diakonissenkrankenhauses Salzburg eine Erwachsenenbildungseinrichtung gemeinsam mit einem Haupt- und einigen anderen Partnern.

§ 42 Punkt 1 u. 2 sollen getauscht werden.

§ 44 (1) soll lauten:

.... und Mitbestimmung am **Schul- und Praxisleben**.....

(2) soll lauten:

Keine Mitsprache bei Aufnahme und Ausschluß!

Begründung:

Wir halten es für gruppodynamisch äußerst bedenklich, wenn Schüler über den Ausschluß von Mitschülern mitentscheiden sollen.

Sollten die Schüler bei Aufnahme und Ausschluß mitwirken müssen sie der Schweigepflicht unterliegen!

§ 45 (1) soll lauten:

1. ...

2. ...

3. die erfolgreiche Absolvierung von 10 **Schulstufen**.

Begründung:

Die Angabe von **Schuljahren** ist irreführend. Ein Schüler der beispielsweise 1 Jahr repetiert hat, könnte entsprechend der vorgelegten Formulierung auch mit 9 Schulstufen aufgenommen werden.

Absatz 2 soll ersatzlos gestrichen werden.

(3) Kollegform muß kommen und an dieser Stelle erwähnt werden!

§ 46 Der Landessanitätsdirektor soll weiterhin in der Kommission bleiben, da er ohnehin in der Prüfungskommission bleibt und bei Ausschlüssen zu hören ist.

§ 48 (1) soll lauten:

1. ...

2. **Umfassende Gesundheits- und Krankenpflege**

3. **Umfassende Betreuung und Pflege von älteren Menschen und Chronischkranken**. usw.

(3) soll lauten:

"Ab dem 3. Ausbildungsabschnitt sind Schülerinnen und Schüler berechtigt"

5. Abschnitt - Sonderausbildungen

Alle Angaben über Dauer von Ausbildungen abstimmen auf **Stundenangaben, ev. Mindest- und Höchstsemesterzahl pro Lehrgang** definieren und ev. **Ausbildungsabschnitte** angeben.

§ 82 soll lauten:

Die Ausbildung in der **Pflegehilfe dauert mindestens zwei, höchstens jedoch vier Semester** und umfaßt

Begründung:

Die in der Novelle zum Krankenpflegegesetz aus 1991 ursprünglich festgelegte Dauer von **mindestens einem, höchstens jedoch zwei Jahren hat sich sehr bewährt** (!!!) und verschiedene Ausbildungsmodelle z. B. auch für Frauen nach der Kinderpause ermöglicht. Diese Vorteile dürfen nicht verloren gehen!!!

§ 88 Bei der Aufzählung der Sachgebiete fehlt die Somatologie.

§ 99 (4)

Die Übergangsfrist von defacto zwei Jahren erscheint zu kurz. Es wird eine Übergangsfrist von etwa 5 Jahren gewünscht.

(Ev. soll eine Berechtigungsfrist von max. zwei Jahren für Lehraufgaben ohne vorherige Spezialausbildung erhalten bleiben.)

Begründung: Derzeit besteht in einzelnen Schulen Mangel an Lehrpersonal, daher werden interessierte Bewerber als eine Art Assistent/in über eine bestimmte Zeit zu ihrer eigenen Prüfung in den Lehrbetrieb integriert.

Zusammensetzung der Arbeitsgruppe:

Fr. Ingrid Unterberger,

Direktorin der Krankenpflegeschulen an den Landeskrankenanstalten
Salzburg, Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft

Sr. Theresia Höller,

Direktorin der Krankenpflegeschule Schwarzach

Fr. Annemarie Burgstaller

Direktorin der Krankenpflegeschule Zell/See

Fr. Heidi Koch,

Stellvertr. Leiterin der Hochschullehrganges
für LehrerInnen der Gesundheits- und Krankenpflege

Fr. Maria Kinz, Stellv. Leiterin der Ausbildungsstätte f. Psychiatrische Kran-
kenpflege an der Landesnervenklinik Salzburg

Fr. Reinhilde Hufnagl, Direktorin der Krankenpflegeschule des BFI und Dia-
konissenkrankenhauses sowie der Krankenpflegeschule Hallein

Salzburg, am 27. Nov. 1994

Für die ARGE der SchuldirektorInnen des Bundeslandes Salzburg:



Ingrid Unterberger
Vorsitzende


Reinhilde Hufnagl
Protokoll