



AMT DER SALZBURGER LANDESREGIERUNG

✉ Postfach 527, A-5010 Salzburg ☎ (0662)8042-2160 ☎ 633028 DVR: 0078182

Präsidium des Nationalrates
Parlament
Dr. Karl Renner-Ring 3

1017 Wien

Bitte nehmen Sie das beiliegende Schreiben zur Kenntnis.

- Im Falle **mündlicher Anfragen** nutzen Sie bitte die telefonischen **Durchwahlmöglichkeiten** des Amtes. Unter der angeführten Telefonnummer und Klappe erreichen Sie den zuständigen Sachbearbeiter.
- Bei **schriftlichen Mitteilungen** führen Sie bitte die **Geschäftszahl** an und verwenden Sie die **Postanschrift** des Amtes. Sie tragen damit zu einerrascheren Bearbeitung Ihres Anliegens bei.

Besten Dank!



**AMT DER SALZBURGER LANDESREGIERUNG**

☒ Postfach 527, A-5010 Salzburg ☒ Fax (0662)8042-2160 ☒ 633028 DVR: 0078182

Chiemseehof**Zahl****(0662) 8042****Datum**

wie umstehend

Nebenstelle 2285**12 -12- 1994****Betreff**

wie umstehend

An

1. das Amt der Burgenländischen Landesregierung
Landhaus
7000 Eisenstadt
2. das Amt der Kärntner Landesregierung
Arnulfplatz 1
9020 Klagenfurt
3. das Amt der NÖ Landeregierung
Herrengasse 9
1014 Wien
4. das Amt der OÖ Landesregierung
Klosterstraße 7
4020 Linz
5. das Amt der Steiermärkischen Landesregierung
Hofgasse
8011 Graz
6. das Amt der Tiroler Landesregierung
Maria-Theresien-Straße 43
6020 Innsbruck
7. das Amt der Vorarlberger Landesregierung
Landhaus
6901 Bregenz
8. das Amt der Wiener Landesregierung
Lichtenfelsgasse 2
1082 Wien
9. die Verbindungsstelle der Bundesländer
beim Amt der NÖ Landeregierung
Schenkenstraße 4
1010 Wien
10. das Präsidium des Nationalrates
Parlament
Dr. Karl-Renner-Ring 3
1017 Wien

Betrifft GESETZENTWURF	
Zl.	68-GE/19 94
Datum:	2. JAN. 1995
Verteilt	2. Jan. 1995

Dr. Jamnitsky

zur gefl. Kenntnis.

Für die Landesregierung:
Dr. Herfrid Hueber
Landesamtsdirektor

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

Feld

**AMT DER SALZBURGER LANDESREGIERUNG**

Postfach 527, A-5010 Salzburg Fax (0662)8042-2160 Tx 633028 DVR: 0078182

Bundesministerium für
Gesundheit, Sport und
Konsumentenschutz
Radetzkystr. 2
1031 Wien

Betrifft GESETZENTWURF	
Zl.	68-GE/19.94
Datum: 2. JAN. 1995	
Verteilt	

Dr. Jamnitschn

Zahl
0/1-224/136-1994

Chiemseehof
(0662) 8042 **Datum**
Nebenstelle 2982 **21.12.1994**
Fr. Dr. Margon

Betreff

Entwurf eines Bundesgesetzes über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG); Stellungnahme

Bzg.: Do. Zl. 21.251/12-II/B/13/94

Zum obbezeichneten Gesetzentwurf gibt das Amt der Salzburger Landesregierung folgende Stellungnahme bekannt:

1. Allgemeines:

Der vorliegende Gesetzentwurf wertet insbesondere durch das umfangreiche Berufsbild und die Zuweisung eines eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereiches den Krankenpflegedienst auf. Die grundlegende Gliederung, die Verbesserung der Zugangsmöglichkeit zum Krankenpflegeberuf sowie die neue Berufsbezeichnung finden allgemein Anklang.

Die Tatsache, daß nach der Kundmachung des MTD-Gesetzes und der Beschlußfassung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes inhaltlich lediglich der medizinisch-technische Fachdienst und die Sanitätshilfsdienste im Krankenpflegegesetz verbleiben, ist unbefriedigend. Es ist jedoch davon auszugehen, daß auch für diese Bereiche in nächster Zeit entsprechende Gesetzesentwürfe vorgelegt werden, sodaß das Berufsrecht der im Krankenpflegegesetz, BGBl. Nr. 102/1961, enthaltenen Sanitätsberufe in absehbarer Zeit einer zeitgemäßen gesetzlichen Regelung zugeführt wird.

- 2 -

2. Im Einzelnen:

Zu § 1:

Grundsätzlich wird die Aufwertung der bisher als Krankenpflegefachdienst bezeichneten Berufe durch die Bezeichnung "gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege" begrüßt. Dennoch ist darauf hinzuweisen, daß ein genereller Widerspruch zu den Ernennungserfordernissen gemäß Anlage 1 Z. 2 zum Beamten-Dienstrechtsgesetz 1979 besteht, wonach der Nachweis der Reifeprüfung oder einer gleichwertigen Ausbildung für den gehobenen Dienst vorgesehen ist. Dieses Erfordernis ist jedoch im Gesetzentwurf nicht enthalten. Der Bezeichnung "gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege" kann, wie mehrfach von den Finanzreferenten der Länder betont wurde, nur dann zugestimmt werden, wenn daraus keine unmittelbare zusätzliche finanzielle Belastung der Länder und Krankenanstaltenträger durch eine dienst- und gehaltsrechtliche Besserstellung der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen entsteht. Soweit es das Dienst- und Besoldungsrecht der Bundesbediensteten betrifft, wäre eine solche Konsequenz dann auszuschließen, wenn die Ernennungserfordernisse gemäß Anlage 1 Z. 39 bis 42 zum Beamtendienstrechtsgesetz (Verwendungsgruppe K 1 bis K 4) gleichbleiben.

In berufsrechtlicher Hinsicht ist anzumerken, daß eine Umschreibung des Tätigkeitsbereiches "Gesundheitspflege" nützlich wäre, zumal hiezu auch in den §§ 48 und 64 Abs. 2 Z. 1 des Entwurfes keine Definition enthalten ist.

Zu § 2:

Das Wort "berufsmäßig" kann im Abs. 1 entfallen.

Zu § 4:

Die Berufspflichten sollten um folgenden Abs. 3 ergänzt werden:
"(3) Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe haben sich regelmäßig fortzubilden und Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beachten. "

- 3 -

Zu § 5:

Die im Abs. 1 normierte Dokumentationspflicht bezüglich "aller gesundheits- und krankenpflegerischer Maßnahmen" ist durch die Wendung "die erforderlichen gesundheits- und krankenpflegerischen Maßnahmen sind zu dokumentieren" zu ersetzen.

Das Wort "gesetzlicher" Vertreter im Abs. 2 ist zu streichen, da auch gewillkürte Vertreter (Rechtsanwälte, etc.) Auskünfte verlangen können.

Der Begriff "Pflegediagnose" im Abs. 3 erscheint nicht hinreichend abgegrenzt. Da auch in den Erläuterungen kein Hinweis enthalten ist, wird angeregt, eine nähere Beschreibung dieses Bestandteiles der Pflegedokumentation vorzunehmen.

Im letzten Satz des Abs. 4 ist die Wortfolge "... kann die Dokumentation durch diese weitergeführt werden" durch die Wortfolge "... ist die Dokumentation durch diese weiterzuführen" zu ersetzen.

Zu § 7 :

Um einen zusätzlichen bürokratischen Aufwand zu vermeiden, wird angeregt, diese Bestimmung dadurch zu ergänzen, daß gleichzeitig mit der Diplomverleihung auch der Berufsausweis übergeben wird. Dieser sollte eine entsprechende Rubrik, in der auch eine Berufsberechtigung für die spätere freiberufliche Tätigkeit eingetragen werden kann, enthalten.

Zu § 8:

Abs. 1 sollte lauten:

"(1) Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege erfüllt einen Teil der gesundheitsfördernden präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Aufgaben zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten im intra- und extramuralen Bereich. Der Berufsbereich umfaßt auch die Betreuung Sterbender."

- 4 -

Der Begriff der mentalen Erkrankung ist derzeit in der Rechtsordnung nicht enthalten, Abs. 2 sollte daher folgendermaßen eingeleitet werden:

"(2) Er umfaßt die Pflege, Betreuung und Fürsorge bei Erkrankung aller Art, die Förderung ..."

Abs. 3 sollte lauten:

"(3) Die angeführten Tätigkeiten beinhalten die Mitarbeit und Durchführung bei diagnostischen und therapeutischen Verrichtungen auf ärztliche Anordnung."

Zu § 9:

Im Abs. 1 sollte nach der Wortfolge "für Gesundheits- und Krankenpflege" eingefügt werden: "oder einen Fortbildungskurs erfolgreich absolviert haben".

Das im Abs. 3 des Entwurfes enthaltene Berufsrecht für den kardiotechnischen Dienst sollte entfallen, da in dessen Berufsfeld der pflegerische Aspekt sehr gering ist.

Zu § 10:

Z. 6 ist ergänzungsbedürftig und sollte lauten:

"6. Anleitung und Begleitung der Schülerinnen und Schüler sowie der Praktikanten im Rahmen der Ausbildung."

Weiter sollte § 10 um folgende Inhalte ergänzt werden:

"8. Qualitätssicherung.

9. Anleitung und Beratung von Patienten und deren Angehörigen in Pflege- und Gesundheitsfragen."

Zu § 11:

Die Berechtigung im Abs. 1 sollte durch die Verpflichtung ersetzt werden.

Das grundsätzliche schriftliche Erfordernis der ärztlichen Anordnung im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich dient der Rechtssicherheit. Um jedoch für allfällige Ausnahmefälle eine genügende Flexibilität sicherzustellen, wird beantragt, die Wortfolge "vor Durchführung" zu streichen.

- 5 -

Zu § 12:

Die Anführung von Detailmaßnahmen, wie sie im Entwurf enthalten sind, zieht die Gefahr nach sich, daß sich auf Grund der medizinischen Entwicklung neue Methoden oder Aufgabengebiete ergeben, die in der derzeitigen demonstrativen Aufzählung nicht enthalten sind. Es erscheint daher überlegenswert, zur Verdeutlichung eine globale Definition des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches in folgender Formulierung vorzunehmen:

"Der mitverantwortliche Tätigkeitsbereich umfaßt die gewissenhafte Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von Maßnahmen der Diagnostik und Therapie."

Zusätzlich wären in weiterer Folge jene ärztlichen Maßnahmen zu definieren, die auf Grund der medizinischen Kriterien keinesfalls an das Pflegepersonal delegiert werden dürfen.

Zu § 13:

Diese Bestimmung sollte ergänzt werden:

"Die Möglichkeit des verantwortlichen Arztes bzw. der Anstaltsleitung zur Einschränkung von intravenösen Maßnahmen auf bestimmte Leistungsbereiche (z.B. Intensiv-, Anästhesie- und Dialysebereich) bleibt unberührt."

Zu § 14:

Die Wortfolge "sowie die Durchführungsverantwortung" im Abs. 1 sollte gestrichen werden.

Zu § 15:

Da auch andere als die im Abs. 2 angeführten Spezialaufgaben bestehen, z.B. Hygiene, Altenpflege, etc., wird vorgeschlagen, die Spezialaufgaben demonstrativ und nicht taxativ darzustellen.

Die Anführung des kardiotechnischen Dienstes sollte entfallen (siehe dazu die Ausführungen zu § 9).

Um den Krankenanstaltenbetrieb sicherzustellen und die Eignung von Bewerbern einzelner Sonderausbildungen prüfen zu können, wird angeregt, Abs. 3 wie folgt zu formulieren:

- 6 -

"(3) Zur Ausübung von Tätigkeiten gemäß Abs. 1 sind nur Personen berechtigt, die innerhalb von drei Jahren nach Dienstbeginn im erweiterten Tätigkeitsbereich die erforderliche Sonderausbildung gemäß § 58 erfolgreich absolvieren."

Abs. 5 sollte zur Gänze entfallen, da das Tätigkeitsfeld der psychiatrischen sowie der Kinder- und Jugendlichenpflege bei Absolvierung entsprechender Sonderausbildungen erweitert werden kann.

Zu § 16:

Entsprechend der geltenden Rechtslage wird angeregt, in das Tätigkeitsfeld der Kinder- und Jugendlichenpflege die Wochenbettpflege aufzunehmen.

Zu § 17:

Für die Betreuung von geistig Behinderten kommen auch mehrere andere Berufsgruppen in Frage (Behindertenpädagogen, Sozialarbeiter, sonstige Krankenpflegepersonen). Der Ausdruck "und geistig Behinderten" sollte daher im Abs. 1 gestrichen werden.

Das Wort "therapeutische" im Abs. 2 Z. 2 ist zu streichen, da die therapeutische Beschäftigung in den Tätigkeitsbereich des Ergotherapeutischen Dienstes fällt.

Zu § 19:

Im Abs. 1 ist das Wort "Assistenz" durch den Begriff "Mitwirkung" zu ersetzen.

Abs. 2 Z. 3 sollte wie folgt ergänzt werden:

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

Die im Abs. 2 Z. 4 normierte Assistenz bei der Operation ist eine ausschließlich ärztliche Tätigkeit; es wird daher vorgeschlagen, die folgende Formulierung zu wählen:

"4. Pflegedokumentation sowie Nachbetreuung und Übergabe des Patienten an die Station."

- 7 -

Zu § 20:

Der gesamte Bereich des kardiotechnischen Dienstes ist aus dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz zu streichen.

Zu § 21:

Die Absatzbezeichnung "(1)" ist zu streichen.

Das Wort "Vertrauenwürdigkeit" in Z. 2 ist durch das Wort "Verlässlichkeit" zu ersetzen.

Zu § 22:

Es wird vorgeschlagen, auch die Absolvierung des Kollegmodells als Qualifikationsnachweis zuzulassen.

Zu § 26:

Aus der Sicht der Vollziehung ist der erste Satz des Abs. 7 zu streichen.

Zu § 28:

Die Dauer der verkürzten Ergänzungsausbildung (Abs. 2) sollte aus fachlichen Gründen mit zwei Semestern festgelegt werden.

Zu § 29:

§ 29 sollte um folgende Z. 7 ergänzt werden:

"7. im Dienstverhältnis zu Privatpersonen bei Erfüllung der Voraussetzungen für die freiberufliche Ausübung"

Zu § 30:

Im ersten Satz des Abs. 6 wäre einzufügen, daß auch die Zusammenarbeit mit Bediensteten von Gesundheitsberufen, die freiberuflich tätig sind, zulässig ist.

Zu § 34:

Es wird vorgeschlagen, die Ausbildungsdauer im Abs. 1 nicht in Jahren anzugeben, sondern in Semestern und Mindeststunden. Diese Änderung würde die Möglichkeit eröffnen, daß auch jene Inter-

- 8 -

essenten die Ausbildung für Gesundheits- und Krankenpflege wählen können, die nicht ganztägig zur Verfügung stehen können (gedehnte Ausbildungsmodelle z.B. für Frauen nach der Kinderpause). Abs. 1 sollte daher lauten:

"(1) Die fachspezifische Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege dauert sechs, höchstens jedoch zwölf Semester (Mindeststunden 5.000) in Theorie und Praxis und dient der Vermittlung der zur Ausübung des Berufes erforderlichen theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten."

Im letzten Satz des Abs. 2 ist als Zugangsvoraussetzung die erfolgreiche Absolvierung der allgemeinen Schulpflicht vorgesehen. Da dies hinsichtlich der schulischen Erfordernisse einen Rückschritt gegenüber der derzeitigen Rechtslage bedeuten würde, wird vorgeschlagen, "die erfolgreiche Absolvierung der allgemeinen Schulpflicht" durch "die Absolvierung von mindestens neun Schulstufen" zu ersetzen.

Zu § 35:

Das im Abs. 1 Z. 1 statuierte Mindestalter von 25 Jahren ist unter Hinweis auf die jahrelang geübte Kritik ersatzlos zu streichen, da die erforderliche persönliche Reifung und Festigung durch das Erfordernis der drei Jahre vollbeschäftigten Tätigkeit als Pflegehelfer etc. gemäß § 35 Abs. 1 Z. 2 ausreichend ist.

Zu Abs. 2 wird auf die Ausführungen zu § 34 Abs. 1 verwiesen. Abs. 2 sollte daher lauten:

"(2) Die Ausbildung im Abs. 1 dauert für PflegehelferInnen mindestens den 2. und den 3. Ausbildungsabschnitt (vier Semester) und für Operations- und Sanitätsgehilfinnen die Hälfte des ersten und den gesamten 2. und 3. Ausbildungsabschnitt (fünf Semester)."

Zu § 39:

Die Diplomausbildung für Ärzte (Abs. 2) sollte auf drei Semester verlängert werden.

- 9 -

Zu § 40:

Der Begriff "Lehr- und Hilfskräften" im Abs. 2 sollte durch den Begriff "Lehr- und Fachkräften" ersetzt werden.

Abs. 3 sollte lauten:

"(3) Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege sind so zu führen, daß die Voraussetzungen für die Erreichung des Ausbildungszieles gegeben sind."

Um eine zusätzliche finanzielle Belastung für die Träger von Schulen für die psychiatrische Krankenpflege zu vermeiden, wird vorgeschlagen, Abs. 4 zu ergänzen:

"(4) Der Träger der Schule hat den SchülerInnen Verpflegung und Dienstkleidung zu gewähren, sofern diese die Ausbildung nicht im Rahmen eines Dienstverhältnisses absolvieren."

Die Regelung, daß den KrankenpflegeschülerInnen vom Rechtsträger eine monatliche Entschädigung (Taschengeld) zu bezahlen ist (Abs. 5), sollte jedenfalls derart ergänzt werden, daß auch für SchülerInnen in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung die Gewährung einer Studienbeihilfe eröffnet wird.

Zu § 41:

Die regelmäßige Überprüfung der Voraussetzungen für die Führung von Gesundheits- und Krankenpflegeschulen durch den Landeshauptmann (Abs. 2) wäre eine zusätzliche Aufgabe für die Sanitätsbehörden. Im Hinblick auf Aufgabenreform ist die gesetzliche Schaffung von zusätzlichen Aufgaben abzulehnen. Die Möglichkeit der Entziehung der Bewilligung sollte jedoch bestehen bleiben.

Zu § 42:

Im Sinne der Änderung der Aufgabenverteilung sollten die Bestimmungen der Abs. 1 und 2 vertauscht werden.

Zu § 44:

Die Mitwirkung der Schülervertreter beim Ausschluß aus der Schule (Abs. 1) erscheint nicht günstig und beinhaltet auch die Gefahr

- 10 -

der Überforderung. Es wird daher beantragt, diese Bestimmung auf die Mitentscheidung bei der Aufnahme zu reduzieren.

Es wird weiter vorgeschlagen, die Z. 3, 4 und 5 im Abs. 3 zu streichen.

Zu § 45:

Die erfolgreiche Absolvierung von zehn Schuljahren (Abs. 1 Z. 3), sollte durch die erfolgreiche Absolvierung von 10 Schulstufen ersetzt werden.

Zu § 46:

Es erscheint inkonsequent, wenn der bisher als Vorsitzender der Aufnahmekommission fungierende Landessanitätsdirektor nicht mehr Mitglied der Aufnahmekommission ist (Abs. 1), jedoch gemäß § 47 Abs. 3 Z. 1 des Entwurfes vor der Beschlußfassung über einen Ausschluß zu hören ist. Sollte es bei der derzeitigen Zusammensetzung der Aufnahmekommission gemäß § 46 Abs. 1 bleiben, so sollte jedenfalls die Bestimmung des § 47 Abs. 3 Z. 1 entfallen. Zur Beibehaltung von einigermaßen einheitlichen Aufnahmekriterien erscheint es jedoch nach wie vor günstig, den Landessanitätsdirektor als Vorsitzenden der Aufnahmekommission für alle Krankenpflegeschulen eines Bundeslandes in der Aufnahmekommission zu belassen.

Abs. 2 erster Satz, demzufolge die gesetzliche Interessenvertretung der Dienstgeber in der Aufnahmekommission von Schulen vertreten sein soll, die nicht von einer Gebietskörperschaft geführt werden, ist ersatzlos zu streichen.

Zu § 47:

Abs. 1 sollte ergänzt werden:

"3. wegen mangelnder gesundheitlicher Eignung,

4. wegen Nichterreichens des Ausbildungszieles."

Den Erläuterungen ist zu entnehmen, daß das Nichterreichen des Ausbildungszieles erst nach Ausschöpfung der Wiederholungsmög-

- 11 -

lichkeit zu einem automatischen Ausschluß führt. Unberücksichtigt bleibt jedoch die Möglichkeit des Nichterreichens des praktischen Ausbildungszieles.

Wie schon zu § 46 Abs. 1 ausgeführt, ist Abs. 3 Z. 1 über die Anhörung des leitenden Sanitätsbeamten im Falle des geplanten Ausschlusses ersatzlos zu streichen.

Zu § 48:

Abs. 1 sollte ergänzt werden:

"15. Rethorik und Kommunikation."

Die Möglichkeit der praktischen Ausbildung soll nicht nur an einschlägigen Einrichtungen der Krankenanstalt (Abs. 2), sondern auch an Einrichtungen der extramuralen Krankenpflege bestehen. Es wird daher beantragt, den ersten Satz des Abs. 2 entsprechend zu ergänzen.

Abs. 3 sollte dahingehend ergänzt werden, daß die Aufsicht durch ausbildende Ärzte fachlich-pflegerisch erfolgen soll.

Zu § 50:

Die kommissionelle Prüfung sollte generell auf Wiederholungsprüfungen beschränkt werden. Der erste Halbsatz im Abs. 3 sollte daher wie folgt lauten:

"(3) Nach Abschluß der Gesamtausbildung ist eine Diplomprüfung zur Feststellung darüber abzulegen, ..."

Zu § 51:

Die kommissionelle Prüfung sollte, wie bereits zu § 50 Abs. 3 ausgeführt, generell auf die Fälle der Wiederholungsprüfung beschränkt werden. Es hat sich herausgestellt, daß die kommissionelle Prüfung in bezug auf praktische und rechtliche Erfordernisse wiederholt zu Komplikationen, Verzögerungen und Verärgerung geführt hat. Entsprechend der Aufgabenreform sind Tätigkeiten, die keinen unmittelbaren fachlichen Gewinn für die Durchführung der Aufgaben - in diesem Fall der Diplomprüfungen bringen - abzubauen.

- 12 -

Durch die Beschränkung des Einsatzes der Prüfungskommission bei Wiederholungsprüfungen wäre ein zeit- und kostensparender Effekt zu erzielen.

Die Zusammensetzung der Prüfungskommission wäre insofern abzuändern, als nicht die Lehrschwestern/Lehrpfleger des letzten Ausbildungsjahres (Z. 6) in der Prüfungskommission vertreten sein sollten. Dies würde eine übermäßige Aufblähung nach sich ziehen. Die Teilnahme durch den Klassenvorstand erscheint ausreichend.

Zu § 52:

Die Formulierung im Abs. 1 Z. 4 kann zu Auslegungsschwierigkeiten im Zusammenhang mit der Abgrenzung zur Nostrifikation gemäß § 26 führen. Eine diesbezügliche Präzisierung wäre vorzunehmen. Außerdem soll entsprechend der derzeitigen Regelung der Zeitraum für die Anrechnung von abgelegten Prüfungen auf fünf Jahre beschränkt werden.

Zu § 55:

Die verpflichtende Absolvierung einer Prüfung im Rahmen der Fortbildung (Abs. 5) wäre systemwidrig. Es wird vorgeschlagen, Abs. 5 ersatzlos zu streichen.

Zu § 56:

Die spezielle Schulung für die Durchführung von intravenösen Injektionen ist in der vorgeschlagenen Form zu wenig spezifiziert. Sinnvoller erschiene es, diese Bestimmung in § 13 zu übernehmen und diesen wie folgt zu formulieren:

"(1) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches berechtigt, intravenöse Injektionen vorzubereiten und zu verabreichen.

(2) Voraussetzung hierfür ist eine spezielle Schulung durch geeignete Ärzte zur Erlangung der theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten. Über die erfolgreiche Absolvierung ist eine Bestätigung auszustellen."

- 13 -

Zu § 58:

Die Integration der Sonderausbildungen für Angehörige der Krankenpflegeberufe, der medizinisch-technischen Dienste und der Hebammen (Abs. 2) hat bisher zu keinen greifbaren positiven Ergebnissen geführt. Es wird daher vorgeschlagen, Abs. 2 ersatzlos zu streichen.

Die vorgesehene Möglichkeit der Anerkennung von Hochschullehrgängen als Sonderausbildungskurse im Sinne des Abs. 3 stellt eine gewisse Paradoxie dar, da die Hochschullehrgänge in der Regel als qualitativ höherwertiger Ausbildungsgang zu bewerten sind. Es wird daher vorgeschlagen, Abs. 3 in dieser Form zu streichen und einen entsprechenden Hinweis in Abs. 1 aufzunehmen.

Die verpflichtende Absolvierung von Sonderausbildungen im Rahmen eines Dienstverhältnisses (Abs. 4) soll gelockert werden. Abs. 4 sollte daher lauten:

"(4) Sonderausbildungen können im Rahmen eines Dienstverhältnisses absolviert werden."

Die Verpflichtung zur Ablegung einer Prüfung ist eine notwendige Konsequenz einer Sonderausbildung. Abs. 7 kann daher ersatzlos entfallen.

Zu § 59:

Die Dauer der Sonderausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege (Abs. 1) ist mit sechs Monaten zu gering bemessen. Die Ausbildungsdauer wäre auf zwei Semester zu verlängern.

Abs. 2 Z. 4 und 5 sollte lauten bzw. ergänzt werden:

- "4. Grundzüge der Kinder- und Jugendhilfe (Kinder- und Jugendwohlfahrt, psychosoziale Dienste u.dgl.),
5. Allgemeine Entwicklungspsychologie unter besonderer Berücksichtigung des behinderten Kindes und Jugendlichen,
6. Reflexion der Praxiserfahrungen."

- 14 -

Zu § 63:

Die Sonderausbildung im kardiotechnischen Dienst soll entsprechend den obigen Ausführungen ersatzlos gestrichen werden.

Zu § 64:

Die Sonderausbildung für Lehraufgaben (Abs. 1) soll auf mindestens vier Semester verlängert werden und verpflichtend den Besuch eines Hochschullehrganges gemäß § 18 AHStG vorsehen.

Zu § 65:

Die Sonderausbildung für Führungsaufgaben soll differenziert geregelt werden. Die Ausbildung für Pflegedienstleiter soll verpflichtend den Besuch eines Hochschullehrganges gemäß § 18 AHStG in der Dauer von vier Semestern vorsehen; die Sonderausbildung für sonstige Führungsaufgaben (Stationsleitung, etc.) kann in der derzeitigen Form belassen und mit zwei Semestern bemessen werden.

Zu § 70:

Im Abs. 2 letzter Satz ist das Wort "Werkvertrag" verschiedentlich auslegbar; es sollte der Begriff "Vertrag" verwendet werden.

Zu § 73:

Diese Bestimmung sollte zum Teil geändert werden:

"... die Betreuung pflegebedürftiger Menschen in Unterstützung und unter Führung von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ..."

Zu § 75:

Die generelle Aufsichtspflicht im Abs. 2 für alle im Abs. 1 angeführten Tätigkeitsbereiche ist in der Praxis nicht durchführbar. Entweder sollte eine elastischere Formulierung gefunden werden, oder einzelne Tätigkeitsbereiche, wie z.B. hauswirtschaftliche Tätigkeiten, von der generellen Aufsichtspflicht ausgenommen werden.

- 15 -

Zu § 82:

Auch hier sollte analog der Ausbildungsdauer für den gehobenen Dienst in der Gesundheits- und Krankenpflege eine flexiblere Regelung getroffen werden. Es wird daher folgende Formulierung vorgeschlagen:

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

Durch eine solche Formulierung werden verschiedene Ausbildungsmodelle ermöglicht, die auch Frauen nach der Kinderpause den Einstieg in die Pflegehilfeausbildung ermöglichen.

Zu § 85:

Die Inhalte der Abs. 1 und 2 wären zu vertauschen.

Zu § 86:

Es wird vorgeschlagen, daß auch über die Aufnahme in einen Pflegehilfelehrgang (Abs. 2) eine gemäß § 46 zusammengesetzte Aufnahmekommission entscheidet.

Zu § 88:

Abs. 1 wäre um das Sachgebiet der Somatologie zu ergänzen.

Zu den §§ 89 und 90:

Die Ablegung einer kommissionellen Prüfung ist generell für den Bereich der Pflegehelferausbildung noch überzogener als für die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege. Für den Bereich der Pflegehilfe erscheint es nicht einmal notwendig, die Wiederholungsprüfungen kommissionell abzulegen. Es wird daher beantragt, § 89 Abs. 2 wie folgt zu formulieren:

"(2) Nach Abschluß der Gesamtausbildung ist eine Gesamtprüfung darüber abzulegen."

Die Bestimmung des § 90 über die Zusammensetzung der Prüfungskommission kann dann ersatzlos entfallen.

- 16 -

Zu § 99:

Die Übergangsfrist von de facto voraussichtlich ca. zwei Jahren im Abs. 4 erscheint jedenfalls zu kurz. Eine Übergangsfrist von ca. fünf Jahr wäre notwendig. Zusätzlich sollte die Berechtigung für die Wahrnehmung von Lehraufgaben ohne vorherige Spezialausbildung für zwei Jahre festgelegt werden. Innerhalb dieses Zeitraumes wäre eine entsprechende Spezialausbildung zu absolvieren.

Zu § 100:

Die Bestimmung über den kardiotechnischen Dienst kann zur Gänze entfallen.

Gleichschriften dieser Stellungnahme ergehen u.e. an die Verbindungsstelle der Bundesländer, an die übrigen Ämter der Landesregierungen und in 25 Ausfertigungen an das Präsidium des Nationalrates.

Für die Landesregierung:



Dr. Herfrid Hueber
Landesamtsdirektor