

30/SN-402/ME

**Amt der Steiermärkischen Landesregierung**  
**Abteilung Verfassungsdienst**

GZ.: VD - 22.00-238/94-1

Graz, am 15. Dez. 1994

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

Bearbeiter: Dr. Renate Krenn-Mayer  
 Tel.: 0316/877/2298  
 Fax: 0316/877/4395  
 DVR 0087122

1. Dem Präsidium des Nationalrates  
 Dr. Karl Renner-Ring 3, 1010 Wien  
 (mit 25 Abdrucken)
2. dem Büro des Bundesministers für  
 Föderalismus und Verwaltungsref.  
 Minoritenplatz 3, 1010 Wien
3. allen steirischen Mitgliedern des Nationalrates
4. allen steirischen Mitgliedern des Bundesrates
5. allen Ämtern der Landesregierungen  
 (Landesamtsdirektion)
6. der Verbindungsstelle der Bundesländer beim  
 Amt der NÖ Landesregierung  
 Schenkenstraße 4, 1014 Wien

Betreff: GESETZENTWURF  
 21. 10. 1994 - GE/19  
 Datum: 20. DEZ. 1994

*D. Krainer*

zur gefälligen Kenntnisnahme.

Für die Steiermärkische Landesregierung  
 Der Landeshauptmann

Dr. Krainer eh.

F.d.R.d.A.:

*Signatur - handschriftlich*



**AMT DER  
STEIERMÄRKISCHEN LANDESREGIERUNG**

8010 Graz, Landesregierung - Rechtsabteilung 12

An das  
Bundesministerium für  
Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz

Radetzkystraße 2  
1031 Wien

**Rechtsabteilung 12**  
Trauttmansdorffgasse 2  
DVR 0087122  
Bearbeiter ORR. Dr. Franz Wippel

Telefon DW 0316 / 877 / 3364  
Telex 311838 Irggr a  
Telefax 0316 / 877 / 3373

Parteienverkehr  
Montag bis Freitag 8 bis 12 Uhr

Bitte in der Antwort das Geschäftszeichen (GZ)  
dieses Schreibens anführen

GZ VD - 22.00-238/94-1

Graz am 15. Dez. 1994

Ggst Entwurf eines Bundesgesetzes  
über Gesundheits- und Kranken-  
pflegeberufe (Gesundheits- und  
Krankenpflegegesetz - GuKG).

Bezug: 21.2051/12-II/B/13-94

Zu dem mit Note vom 6. Okt 1994, o a Bezug, übermittelten Entwurf eines Bundesgesetzes über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG) wird seitens des Amtes der Steiermarkischen Landesregierung nachfolgende Stellungnahme abgegeben:

**Allgemeines**

- 1.) Positive Beachtung verdient der Umstand, daß die langjährigen Bemühungen zur Erfassung eines Berufsbildes und die verpflichtende Ausbildung für das lehrende und leitende Pflegepersonal berücksichtigt worden sind.  
Insbesonders ist im gegenständlichen Entwurf die Bestimmung zur Verpflichtung der Führung einer Pflegedokumentation zu begrüßen.  
Auch der Versuch der Abgrenzung zwischen "eigenverantwortlichem Tätigkeitsbereich" - "mitverantwortlichem Tätigkeitsbereich" und "interdisziplinärem Tätigkeitsbereich" nach §§ 10 - 14 erscheinen als ein guter Ansatz für das Bestreben, Spannungen zwischen Ärzten und Pflegepersonal, die sich aus Kompetenzunklarheiten ergeben, in Hinkunft zu vermindern.

2.) Besondere Beachtung gebührt jedoch den Bestimmungen über die Sonderausbildung in der Intensivpflege und dem OP-Bereich, denn gerade in diesem Bereich gibt es bekanntlich eine hohe Fluktuation und es erscheint schon deshalb nicht zielführend, daß unter Berücksichtigung der Übergangsbestimmungen im § 99 Abs. 1, 2, 3 ab 1.1.2000 von vornherein nur mehr Pflegepersonen mit bereits absolvierten Spezialausbildungen in vorhin genannten Bereichen tätig sein dürfen. Abgesehen davon, daß durch die im geplanten Gesetz geforderten Nachschulungen in diesen Spezialbereichen bis 1998 bzw. bis zum Jahre 2000 größte Probleme auftreten werden, erscheint es überhaupt nicht sinnvoll, daß sich diplomierte Pflegepersonal, ohne sich über die Eignung hinsichtlich des Einsatzes in OP- bzw. Intensivbereiche im Klaren zu sein, einer solchen Spezialausbildung unterziehen muß.

Im Gegensatz zu den Bestimmungen im vorliegenden Entwurf wäre die Forderung angebracht, daß Pflegepersonen, die dauernd im OP- und Intensivbereich tätig sein wollen, vor dem Besuch einer Spezialausbildung ungefähr ein Jahr Praxis in den genannten Bereichen absolvieren müssen. Wenn diese Pflegepersonen ihre Eignung für eine dauernde Tätigkeit in diesen schwierigen Bereichen festgestellt haben, wäre eine so umfangreiche und vor allem auch kostenintensive Zusatzausbildung angebracht.

- 3.) Im Entwurf sollte die Berufsbezeichnung redaktionell einheitlich als gehobener Gesundheits- und Krankenpflegeberuf vorgesehen sein.
- 4.) Die Erfahrungen auf Grund des MTD-Gesetzes haben gezeigt, daß die Teilung der Leitungsfunktionen kein praktikabler Weg ist, da immer wieder Auslegungsschwierigkeiten und Kompetenzunklarheiten entstehen. Aus diesem Grunde sollte die Leitung einer Krankenpflegeschule nur 1 Person übertragen werden und die medizinisch-wissenschaftliche Leitung in eine medizinisch-wissenschaftliche Beratung umgestaltet werden. Dies entspricht an den meisten Schulen auch schon der derzeitigen Realität.
- 5.) Der vorliegende Entwurf veranlaßt erneut die Fragestellung, ob der Krankenpflegeberuf im Wege eines gleichzeitigen Abschlusses mit Reifeprüfung oder in herkömmlicher Weise in 3-jähriger Fachausbildung erlernt werden soll.

Hiezu stehen die Direktorinnen der Krankenpflegeschulen des Landes Steiermark auf dem Standpunkt, daß in Zukunft die diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeberufe eine höhere Qualifikation auch in den allgemeinbildenden Fächern benötigen. Das im vorliegenden Entwurf gut aufgezeigte Berufsbild verdeutlicht das Erfordernis einer höheren Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege, welche durch eine berufsbildende höhere Schule zu gewährleisten wäre.

Auch die Landessanitätsdirektion verweist darauf, daß die in Österreich seit dem Jahre 1991 entwickelten neuen Ausbildungskonzepte möglichst im Rahmen einer "BHS für Gesundheits- und Krankenpflege" verwirklicht werden sollten.

Die Erwähnung des Qualifikationsnachweises nach Absolvierung eines Schulversuchs erscheint unzureichend und stellt keine Ausbildungsvariante im Sinne einer grundlegenden BHS-Ausbildung dar.

Die Finanzierung einer BHS oder eines Kollegs verursacht nämlich keine wesentlich höheren Kosten als die heute bestehende Ausbildung:

BHS: 1. Klasse 14 - 15 Jahre = noch Schulpflicht in Österreich  
2. Klasse 15 - 16 Jahre = 10. Schulstufe als Voraussetzung zur Aufnahme in die Krankenpflegeschule

Da diese beiden Jahre in anderen Schulen (des Bundes) ohnehin absolviert werden müssen, entstehen global gesehen keine neuen Kosten für den Bund.

Die 3., 4. und 5. Klasse einer BHS-Ausbildung (16 - 19 Jahre) entsprechen der Gesamtzeit der heutigen 3-jährigen Fachausbildung in der Krankenpflege. - Diese Kosten bestehen bereits heute.

Auch die Befürchtung der Folgekosten durch eine höhere Gehaltseinstufung ist deshalb nicht realistisch, da in der Steiermark bereits heute ein dem B-Schema gleichwertiges Besoldungssystem für Krankenpflegeberufe gegeben ist.

Allerdings muß seitens des Trägers von Krankenpflegeschulen darauf hingewiesen werden, daß bei Absolvierung einer BHS-Ausbildung zu erwarten ist, daß nur ein Teil der Absolventen den Krankenpflegeberuf ergreifen wird, sodaß insgesamt mehr Schüler ausgebildet werden müssen, um eine Stabilität in der Zahl der berufseintretenden Absolventen zu erzeugen.

- 6 ) Zu der vom Bundeseinigungsamt beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales aufgeworfenen Frage wird die Meinung vertreten, daß die im Entwurf vorgesehene Regelung hinsichtlich der Berufsausübung des diplomierten Pflegepersonals grundsätzlich beibehalten werden soll. Eine Berufsausübung im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses als Hausangestellte bei einer Privatperson könnte allenfalls nur dort erfolgen, wo dem diplomierten Pflegepersonal ein eigenverantwortlicher Tätigkeitsbereich gemäß § 10 des Entwurfes zugewiesen ist.

Eine Berufsausübung im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches erscheint im Hinblick auf § 11 des Entwurfes problematisch, da einerseits arbeitsrechtliche Unterstellungen mit den ärztlichen Anordnungen kollidieren könnten. Jedenfalls sollte die derzeit im § 54 Abs. 1 Krankenpflegegesetz getroffene Regelung nicht aus den Augen gelassen werden.

**Zu den einzelnen Bestimmungen wird nachfolgendes ausgeführt:****Zu § 4:**

Hier ist zu verankern, daß nicht nur das Wohl und die Gesundheit der Patienten, sondern auch die Rechte der Patienten zu wahren sind.

**Zu § 8 Abs. 3:**

Der Satz wäre zu ergänzen ..., Ausführung ärztlicher Anordnungen sowie die fachlich kompetente Ausübung des eigenständigen Aufgabenbereiches.

**Zu § 9 Abs. 7 (Berufsbezeichnung des Heimat- oder Herkunftsstaates für EWR-Staatsangehörige:**

Diese Gesetzesstelle entspricht an sich dem Art. 5 der Richtlinie des Rates vom 27. Juni 1977 über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise der Krankenschwester und des Krankenpflegers etc., 77/452/EWG, müßte aber auch auf Art. 13 dieser Richtlinie und Art. 11 Abs. 1 der Richtlinie 92/51/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise etc. Bedacht nehmen. Wenn ein EWR-Staatsangehöriger die Voraussetzungen für die Führung der Berufsbezeichnung seines Heimat- oder Herkunftsstaates nicht erfüllt, so muß ihm der Aufnahmestaat - in diesem Fall Österreich - wenigstens die Führung der inländischen Berufsbezeichnung gestattet, wenn er oder sie eine begünstigte Person ist. Der begünstigte Personenkreis nach § 9 Abs. 7 fällt aber nicht unter § 9 Abs. 1 des Gesetzesentwurfes. Es wird daher angeregt, in § 9 Abs. 7 nach dem Wort "dürfen" den Satzteil "unbeschadet des Rechts zur Führung der inländischen Berufsbezeichnung gemäß den Absätzen 1 bis 6" einzufügen

**Zu § 12:**

Der mitverantwortliche Tätigkeitsbereich sollte nicht demonstrativ sondern taxativ aufgezählt werden und wäre noch mit dem § 22 Arztesgesetz wechselseitig abzustimmen, denn dort wird unterschieden in Tätigkeiten des Hilfspersonals, die einer ständigen Aufsicht bedürfen, und Tätigkeiten des diplomierten Pflegepersonals, denen kraft Gesetz besondere Befugnisse zugeordnet werden.

Zu überlegen wäre noch die Befugnis, Magensonden zur Einbringung von Nahrung und Medikamenten legen zu dürfen bzw. (tracheale) Absaugungen vornehmen zu dürfen.

Zu § 13:

Der § 13 stellt einen Widerspruch zum Ärztegesetz dar und es wird der Standpunkt vertreten, daß die jetzt im § 54 Abs. 3 getroffene Regelung beibehalten werden sollte bzw. wäre eine Abstimmung mit dem Ärztegesetz vorzunehmen.

Zu § 17:

Sollte lauten:

Die gehobene Gesundheits- und Krankenpflege bei mentalen Erkrankungen umfaßt die Betreuung und Pflege und psychisch Kranken, geistig Behinderten und Patienten mit physiologischen psychischen Veränderungen im hohen Lebensalter.

Abs. 2 wäre durch Pkt. 7 zu ergänzen:

Patienten mit neurologischen Erkrankungen und den sich daraus ergebenden psychischen Begleiterkrankungen.

Zu § 23 Abs. 1 (Qualifikationsnachweise - EWR):

In Anhang VII Kapitel C Z 8 des EWR-Abkommens wird unter Buchstabe s) noch die Schweiz genannt, die aber letztendlich dem EWR-Abkommen nicht beigetreten ist. Das Zitat müßte daher richtigerweise lauten: "..... in der Fassung des Anhangs VII Kapitel C Z 8 des EWR-Abkommens, BGBl.Nr. 909/1993, und des Anpassungsprotokolls, BGBl.Nr. 910/1993."

Zu § 23 Abs. 4 (Ausstellung der Diplome vor dem 1. Juli 1979):

Die Richtlinie 77/453/EWG wurde im Amtsblatt der EG am 15.7.1977 veröffentlicht; die Mitgliedsstaaten mußten ihr bis spätestens 15.7.1979 nachkommen. Das Ausstellungsdatum müßte daher 15. Juli 1979 lauten.

Weiters wird angeregt, analog zu Abs. 3 den Stichtag nicht als Bedingung, sondern als Kriterium dieser Diplome etc zu nennen, diese Gesetzesstelle daher wie folgt zu formulieren: "Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise, die von einer Vertragspartei des EWR-Abkommens vor dem 15. Juli 1979 ausgestellt wurden und den Mindestanforderungen des Art. 1 der Richtlinie 77/453/EWG nicht entsprechen, gelten als Qualifikationsnachweise nur dann, wenn eine Bescheinigung des Heimat - oder Herkunftsstaates ..... tätig war."

Zu § 23 Abs. 5 (Berechtigung zur Berufsausübung für EWR-Staatsangehörige):

Es ist keine Frage, daß die EWR-Staatsangehörigen neben den Qualifikationsnachweisen auch die Voraussetzungen des § 21 erfüllen müssen, doch wäre ein Verweis auf diese Gesetzesstelle zweckmäßig.

Die Erläuterungen sind insoferne irreführend, als von einem "Zuverlässigkeitssnachweis", den der EWR-Staatsangehörige erbringen muß, die Rede ist, während gemäß den Erläuterungen zu § 21 eine "Strafregisterbescheinigung" die Vertrauenswürdigkeit belegen muß. In Art. 6 Abs. 2 der Richtlinie 77/452/EWG wird aber genau zwischen "Zuverlässigkeitssnachweis" und "Strafregisterauszug" unterschieden; letzterer ist für die Vertrauenswürdigkeit ausreichend. Zur Lösung der dargestellten Problematik wird angeregt, in § 23 Abs. 5 auf die Bestimmungen der Art. 6, 8, 9 und 10 der Richtlinie 77/452/EWG Bezug zu nehmen - eventuell durch Verweis -, zumal diese Bestimmungen korrekt durch den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz anzuwenden sind.

Zu § 24 Abs. 2 (Erteilung der Berechtigung zur Berufsausübung in Spezialdisziplinen für EWR-Staatsangehörige)

Der letzte Satz erscheint im Hinblick auf die in Abs. 1 genannten allgemeinen Anerkennungsrichtlinien problematisch. Diese Richtlinien sind relativ kompliziert und bereiten daher bei der Ausführung einige Schwierigkeiten. Mit der Technik des Verweises könnten die Art. 4 und 5 der Richtlinie 92/51/EWG rezipiert werden (Ein Verweis auf die erste allgemeine Hochschuldiplom-Anerkennungsrichtlinie scheint nicht notwendig zu sein )

Es wird angeregt, diesen Satz wie folgt zu formulieren

"Liegt die Ausbildungszeit oder der Ausbildungsinhalt im Heimat- oder Herkunftsstaat unter dem Niveau der österreichischen Qualifikation, so kann unter den Voraussetzungen der Art. 4 und 5 der Richtlinie 92/51/EWG die Berechtigung an die Bedingung der erfolgreichen Absolvierung eines Anpassungslehrganges von höchstens einem Jahr oder der erfolgreichen Ablegung einer Eignungsprüfung oder des Nachweises von Berufserfahrung geknüpft werden."

Die Einholung eines Sachverständigengutachtens sollte nicht gesetzlich verankert werden; es bleibt der Vollziehung unbenommen, drauf zurückzugreifen

Weiters wird ein Verweis auf § 21 des Gesetzesentwurfes und Art. 10 Abs. 1 bis 3 der Richtlinie 92/51/EWG für sinnvoll erachtet

Zu § 30 Abs. 5

Hier wird der Standpunkt vertreten, daß die Bestimmungen des AVG für die Verfahrensabwicklung ausreichend sind

Zu § 34:

Sollte lauten:

Die Ausbildung in der gehobenen allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege dauert 4 Jahre. Das 1. Ausbildungsjahr dient der Vertiefung der Allgemeinbildung und Vorbereitung auf die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege. Das 2., 3. und 4. Ausbildungsjahr dient der fachspezifischen Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege.

Zu § 35 Abs. 1 Zif. 5:

Die Formulierung der erfolgreichen Absolvierung von 10 Schuljahren ist zu ungenau.

Die Absolvierung einer bestimmten Anzahl von Schulstufen wäre als Voraussetzung vorzusehen.

Im § 35 sollte auch der Personenkreis der Stationsgehilfen einbezogen werden, dem aus irgendwelchen Gründen die Ergänzungsausbildung zum Pflegehelfer nicht möglich war.

Zu § 36:

Hier wäre eine ca. 200-stündige praktische Ausbildung im Akutbereich vorzusehen, um die Ausbildung abschließen zu können.

Zu § 39:

Die verkürzte Ausbildung für Ärzte sollte 1 Jahr und 6 Monate dauern, damit die Anforderungen hinsichtlich der praktischen Pflegetätigkeit abgedeckt werden können.

Zu § 40 Abs. 4:

Hier wäre eine Bestimmung einzubauen, die es dem Träger ermöglicht, für die Beistellung der Verpflegung (allenfalls Unterkunft) ein Entgelt zu verlangen.

Zu § 41:

Es erhebt sich die Frage, ob das Bewilligungsverfahren 2-stufig ausgeführt werden soll (ähnlich dem Krankenanstaltengesetz).

Zu § 45 Abs. 3:

Die Einrichtung von Lehrgängen nach erfolgreicher Absolvierung der Reifeprüfung hat nur dann einen Sinn, wenn die zukünftige Ausbildungsverordnung gemäß § 49 eine wesentlich kürzere Ausbildung ermöglichen würde. Maturanten(innen) können nämlich sonst ohnehin an der normalen Ausbildung teilnehmen.

Zu § 47:

Da die Krankenpflegeschulen keine Schulen im Sinne des Schulorganisationsgesetzes sind, sondern privatrechtliche Einrichtungen der jeweiligen Träger sind, sollte auch die Möglichkeit vorgesehen sein, das Rechtsgeschäft eines Ausbildungsvertrages wieder lösen zu können. Die bisherige Normierung über den Ausschluß von Schülern sollte daher unverändert bleiben.

Zu § 48 Abs. 1:

Im Fächerkatalog wären die Gegenstände "Supervision", "Kommunikation", "Konfliktbewältigung" sowie "Sozialhilfe", "Fachenglisch" und "Grundzüge der EDV" einzubereihen.

Zu § 48 Abs. 2:

Die praktische Ausbildung sollte in einem zu bestimmenden Umfang an den einschlägigen Fachabteilungen, im stationären Langzeitpflegebereich und im Rahmen von Einrichtungen oder Gebietskörperschaften des öffentlichen Gesundheitsdienstes, der Hauskrankenpflege und in Einrichtungen zur Betreuung gesunder Kinder absolviert werden. Im übrigen wäre der § 40 Abs. 2 mit dem § 48 Abs. 2 passend in Übereinstimmung zu bringen.

Zu § 51 Abs. 1 Zif. 6:

Hier sollte eine elastischere Bestimmung gefunden werden, denn in den Schulen des Landes Steiermark sind die Lehrschwestern keinem bestimmten Jahrgang zugeordnet, sodaß im Fall des Beibehalts der Zif. 6 alle Lehrschwestern an der Diplomprüfungen teilzunehmen hätten, was den Betriebsablauf beeinträchtigen würde. Der Personenkreis wäre einzuschränken auf die in Betracht kommenden Prüfungsfächer.

Zu § 52 Abs. 1 Zif. 4:

Der Absatz wäre zu ergänzen: "...und nicht länger als 10 Jahre zurückliegen".

Zu § 55

Es sollte überlegt werden, ob eine verpflichtende Teilnahme ähnlich den Hebammenfortbildungen vorzusehen ware

Zu § 64

Die Sonderausbildung für Lehrende im Umfang von einem Jahr erscheint den Direktorinnen der Krankenpflegeschulen des Landes Steiermark zu kurz, zumal die Sonderausbildung als Hochschullehrgang gemäß § 18 des Allgemeinen Hochschulstudiengesetzes in 4-semestriger Dauer angestrebt wird.

Zu § 70 Abs. 2:

Die Ausbildung müßte wohl im Rahmen eines Dienstverhältnisses zum Rechtsträger der Schule als auch der Krankenanstalt, an der das Praktikum geleistet wird, möglich sein. Im übrigen wäre grundsätzlich zu überdenken, ob ein Dienstverhältnis überhaupt erforderlich ist, da die Ausbildung auch solchen Personen möglich gemacht werden sollte, die z.B. von Pflegeheimen kommen.

Zu § 73:

Es wäre auch die Aufsichtsführung zu verankern.

Zu § 86 Abs. 1 Zif. 4:

Schuljahre wären durch Schulstufen zu ersetzen.

Zu § 87:

Wie bei den gehobenen Krankenpflegeberufsausbildungen wäre auch eine Ausschlußmöglichkeit bei Nichteinreichen des Ausbildungszieles wegen gesundheitlicher, geistiger oder manueller Leistungsschwächen vorzusehen.

Zu § 88:

Der Fächerkatalog wäre durch die Gegenstände "Kommunikation" und "Somatologie" zu ergänzen.

Zu § 93 Zif. 2:

Dieser Punkt wäre zu streichen.

Zu § 99 Abs. 2

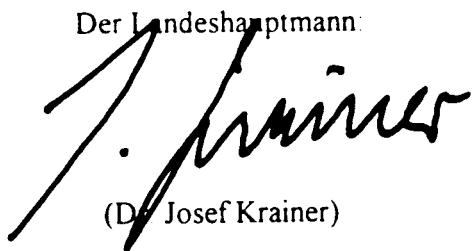
Diese Bestimmung würde bedeuten, daß auch relativ junges Pflegepersonal von der Verpflichtung zur Sonderausbildung befreit wäre

Die im Begleitschreiben angeforderten Erhebungen werden einer gesonderten Beantwortung zugeführt.

Dem Präsidium des Nationalrates werden unter einem 25 Abdrucke dieser Stellungnahme zugeleitet.

Für die Steiermarkische Landesregierung:

Der Landeshauptmann:



A handwritten signature in black ink, appearing to read "J. Krainer". Below the signature, the name "(Dr. Josef Krainer)" is printed in a smaller font.

(Dr. Josef Krainer)