

Amt der Wiener Landesregierung

MD-208-1 bis 3/89

Wien, 8. März 1989

Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Bundesgesetz be-
treffend die Regelung des
Krankenpflegefachdienstes,
der medizinisch-technischen
Dienste und der Sanitäts-
hilfsdienste geändert wird;
Stellungnahme

Betrifft	GESETZENTWURF
Zl.	7 GE 2 89
Datum:	10. MRZ. 1989
Verteilt	13.3.89 le

An das
Präsidium des Nationalrates

H. Pöschner

Das Amt der Wiener Landesregierung beehrt sich, in der
Beilage 25 Ausfertigungen seiner Stellungnahme zu dem
im Betreff genannten Gesetzentwurf zu übermitteln.

Für den Landesamtsdirektor:

Beilagen

Dr. Peischl

Dr. Peischl
Magistratsvizedirektor

**AMT DER
WIENER LANDESREGIERUNG**

Dienststelle MD-Büro des Magistratsdirektors

Adresse 1082 Wien, Rathaus

Telefonnummer 42 800-4229

MD-208-1 bis 3/89

Wien, 8. März 1989

Entwurf eines Bundesgesetzes,
mit dem das Bundesgesetz be-
treffend die Regelung des
Krankenpflegefachdienstes,
der medizinisch-technischen
Dienste und der Sanitäts-
hilfsdienste geändert wird;
Stellungnahme

zu Zl. 61.251/1-VI/13/89

An das
Bundeskanzleramt

Auf die Schreiben vom 9. und 25. Jänner 1989 beehrt sich das
Amt der Wiener Landesregierung, zu dem im Betreff genannten
Gesetzesentwurf die aus der Beilage ersichtliche Stellungnahme
bekanntzugeben.

Gleichzeitig werden 25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme
dem Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Für den Landesamtsdirektor:

Beilage

Dr. Peischl
Magistratsvizedirektor

S T E L L U N G N Ä H M E

Die in der vorliegenden Novelle vorgesehene Verlängerung und Vereinheitlichung der Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten auf drei Jahre verursacht erhebliche zusätzliche Ausbildungskosten. Durch die im Vorblatt zum Gesetzentwurf angekündigte weitere Novelle des Gesetzes ist bei Ausweitung der Ausbildungszeiten für den Krankenpflegefachdienst (allenfalls mit Maturaabschluß), der medizinisch-technischen Fachdienste und der Sanitätshilfsdienste mit weiteren Kostenbelastungen zu rechnen.

Da die Schulen an Krankenanstalten zu führen sind, fließen die Ausbildungskosten in die Spitalskosten ein. Eine Ausweitung der Ausbildungsleistungen würde daher den Bestrebungen nach einer Kostensenkung im Akutbereich von Krankenanstalten entgegenwirken und einen Schritt zur Erhöhung dieser Kosten darstellen. Verschärft wird diese Situation dadurch, daß Krankenanstaltenträger nicht verpflichtet sind, Krankenpflegeschulen bzw. medizinisch-technische Schulen zu führen, sodaß die Kostenunterschiede noch größer werden. Es wäre Aufgabe des Bundes, einen Ausgleich der durch Ausbildungsleistungen verursachten unterschiedlichen Kostenbelastungen herbeizuführen.

Im Rahmen der geltenden KRAZAF-Vereinbarung ist man übereingekommen, eine Lösung hinsichtlich einer leistungsbezogenen Finanzierung zu erarbeiten. Erhebliches Hemmnis für ein gerechtes System dieser leistungsbezogenen Finanzierung sind die unterschiedlichen Kostenbelastungen der einzelnen Krankenanstalten. Wenn nun durch gesetzliche Maßnahmen des Bundes eine weitere Verschärfung der heute schon bestehenden unterschiedlichen Kostenbelastungen entsteht, erschwert dies mit Sicherheit die Suche nach einem akzeptablen Ergebnis einer leistungsbezogenen Finanzierung.

Die einheitliche Verlängerung der Ausbildung auf drei Jahre wird nicht als zweckmäßig angesehen und im Hinblick auf die finanzielle Mehrbelastung für Wien abgelehnt. In einem Bereich wie dem der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, der eine solch rasche Weiterentwicklung erfährt, scheint eine längere Grundausbildung nicht zielführend. Fortbildungskursen in gewissen Zeitabständen, die das neueste Wissen vermitteln, ist eindeutig der Vorzug zu geben. Die Verlängerung der Ausbildung auf einheitlich drei Jahre verursacht Überdies auch weitere Folgekosten (Besoldung).

Bezüglich der Ausweitung der Ausbildung sollte jedenfalls das Ergebnis der derzeit auf Bundesebene stattfindenden Arbeiten hinsichtlich einer leistungsbezogenen Krankenanstaltenfinanzierung abgewartet werden.

Im einzelnen wird noch auf folgendes hingewiesen:

Zu Art. I Z 1 (§§ 2 und 3):

Die im § 2 Abs. 1 vorgesehene Formulierung, daß sämtliche Tätigkeiten im Rahmen des Krankenpflegegesetzes als solche im Rahmen der Ausübung der Medizin nach ärztlicher Anordnung zu betrachten sind, steht nicht in Übereinstimmung mit einzelnen Bestimmungen des Gesetzes. Generell ist im § 54 Abs. 1 verankert, daß Personen, die eine in den §§ 5, 26, 37 und 44 umschriebenen Tätigkeiten berufsmäßig ausüben, die Anordnungen des verantwortlichen Arztes genau einzuhalten haben. Jede eigenmächtige Heilbehandlung, insbesondere jede eigenmächtige Vornahme von Eingriffen, ist ihnen untersagt. So ist in den §§ 5, 37 und 44 nicht ausdrücklich eine ärztliche Anordnungsbefugnis enthalten, sehr wohl jedoch in den Bestimmungen des § 26. Abweichend davon ist im Entwurf im § 26 Abs. 4 beim "Diät- und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst" im letzten Satz vorgesehen, daß bestimmte Tätigkeiten auch ohne ärztliche Anordnung durchgeführt werden können. Nach

- 3 -

ha. Ansicht ist daher unter Einbeziehung des § 52 Abs. 1 eine ausreichende Klarstellung gegeben. Die im Entwurf vorgesehene Formulierung ist somit nicht notwendig. Sie könnte zu Auslegungsschwierigkeiten führen. Es ist auch unrealistisch, jede pflegerische Tätigkeit mit der Ausübung der Medizin in Zusammenhang zu bringen.

Die vorgesehene Neufassung des § 2 verbietet im Abs. 2 die Führung anderer als der durch dieses Bundesgesetz zugelassenen Berufsbezeichnungen, während nach § 2 geltender Fassung auch Berufsbezeichnungen aufgrund anderer gesetzlicher Vorschriften zulässig sind. Hiedurch wären im Bereich der Wiener öffentlichen Krankenanstalten und Pflegeheime eine Reihe von durch dieses Bundesgesetz nicht erfaßten einschlägigen Berufsbezeichnungen betroffen, die bisher landesgesetzlich durch die Anlage 1 zur Besoldungsordnung 1967, LGB1. für Wien Nr. 18, für bestimmte Beamtengruppen bzw. in Verbindung mit § 15 Z 1 der Vertragsbedienstetenordnung 1979, LGB1. für Wien Nr. 20, für bestimmte Bedienstetengruppen geregelt sind. Nur beispielsweise aufgezählt betrifft dies die Beamten (Bediensteten)gruppen der Lehrschwestern (Lehrpfleger), Oberassistenten, Oberinnen (Pflegevorsteher), Oberschwwestern (Oberpfleger) und Stationsschwwestern (Stationspfleger). Im beabsichtigten Verbot der Führung dieser gesetzlichen Berufsbezeichnungen kann keine rechtspolitische Zielvorstellung erblickt werden. Diese Gesetzesänderung ist daher abzulehnen.

Zu Art. I Z 2 (§ 7):

Der im Abs. 2 Z 1 verwendete Begriff "für die praktische Ausbildung erforderlichen Ausbildungseinrichtungen" ist nicht zweckmäßig, da offenbar Einrichtungen darunter zu verstehen sind, die sich auch für die Ausbildung eignen. Daher wird vorgeschlagen, an Stelle des Begriffes "Ausbildungseinrichtungen" das Wort "Einrichtungen" zu verwenden. Die Bestimmungen des Abs. 2 sollten dahingehend ergänzt werden, daß die Absolvierung von Praktika auch an anderen Krankenanstalten nicht ausgeschlossen werden.

- 4 -

Wenn im Abs. 2 Z 3 unter dem Begriff "unter der Aufsicht und Verantwortung" ein Weisungsrecht der Lehrkräfte gegenüber der diplomierten Krankenpflegeperson zu verstehen ist, dann ist dies aus dienstrechtlicher Sicht bedenklich.

Nach dem Entwurf hat die "kollegiale Führung" nur gemeinsame Aufgaben, jedoch nicht solche, die jede Person in Eigenverantwortlichkeit auszuüben hat. Dadurch könnte es, da bei jeder Angelegenheit das Einvernehmen herzustellen ist, zu Schwierigkeiten kommen. Zweckmäßiger wäre es, den Aufgabenbereich jeder Person klar abzugrenzen und nur dort das Einvernehmen vorzusehen, wo es für die Gesamtführung der Schule wichtig ist. Die Regelung könnte analog zu den Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes erfolgen.

Sollte es zu keiner Einigung kommen, ist nach Abs. 5 die Entscheidung des leitenden Sanitätsbeamten vorgesehen. Diesbezüglich wäre es auch denkbar, diese Entscheidung dem Rechtsträger der Krankenanstalt zu überlassen, da es sich hierbei auch um Betriebsführungsentscheidungen handeln könnte.

Zu Art. I Z 3 (§ 8 Abs. 1):

Die in der Neufassung des § 8 Abs. 1 vorgesehene Erweiterung der Aufnahmekommission für die Aufnahme von Schülern einer Krankenpflegeschule durch einen zusätzlichen Vertreter der Personalvertretung (des Betriebsrates) scheint nicht erforderlich, da die Interessen des Aufnahmewerbers bereits durch einen Vertreter der gesetzlichen Interessenvertretung (Arbeiterkammer) wahrgenommen werden könnten.

Zu Art. I Z 9 (§ 14):

Im Abs. 3 ist vorgesehen, daß am Ende der Ausbildung der Direktor (die Direktorin) aufgrund der Beurteilungen der einzelnen Praktika eine Gesamtbeurteilung der praktischen Ausbildung vorzunehmen hat. Diesbezüglich wird angeregt,

diese Beurteilung nicht erst am Ende der Ausbildung, sondern nach jedem einzelnen Ausbildungsjahr zusätzlich vorzusehen.

Zu Art. I Z 13 (§ 17 Abs. 1):

Zu § 17 Abs. 1 Z 1 hinsichtlich der "Ausbildungseinrichtungen" gilt dasselbe, was bereits diesbezüglich bei § 7 ausgeführt wurde; ebenso hinsichtlich § 17 Abs. 1 Z 3 betreffend das "Weisungsrecht".

Dadurch, daß die Ausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege nicht schulisch, sondern im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses erfolgt, ist im Abs. 1 Z 4 der Begriff "Schulräumlichkeiten" durch das Wort "Räumlichkeiten" zu ersetzen.

Zu Art. I Z 14 (§ 18 Abs. 1):

Die Normierung einer Aufnahmekommission für die Ausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege ist entschieden abzulehnen. Da diese Ausbildung im Rahmen eines Dienstverhältnisses zum Rechtsträger der Ausbildungsstätte zu erfolgen hat, muß es dem Dienstgeber überlassen bleiben, mit welchen Aufnahmewerbern er bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 18 Abs. 1 einen Dienstvertrag abschließt. Im übrigen ist die Aufnahmekommission funktionell ein Bundesorgan, sodaß die vorgesehene Regelung bei Ausbildungsstätten, deren Rechtsträger ein Land, eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband ist, im Widerspruch zu den Kompetenzbestimmungen des Art. 21 B-VG steht.

Zu Art. I Z 17 (§ 25):

Es sollte die Bezeichnung "physiotherapeutischer Dienst" weiterhin verwendet werden, da sie über den Berufsumfang eine klare Aussage trifft. Bei Verwendung der Bezeichnung "Physiotherapie" sind in Hinkunft mit Sicherheit erhebliche Fachgebietsüberschreitungen zu erwarten.

Aus der neuen Berufsbezeichnung "Diät- und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst" könnte fälschlich geschlossen werden,

- 6 -

es handle sich lediglich um eine beratende Tätigkeit. Es wird daher die Bezeichnung "Diätendienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst" angeregt.

Ebenso wären die Bezeichnungen in den übrigen korrespondierenden Bestimmungen zu ändern.

Zu Art. I Z 19 (§§ 27 bis 29):

Die Umbenennung der Schulen für die gehobenen medizinisch-technischen Dienste in Akademien für die gehobenen medizinisch-technischen Dienste bewirkt in Verbindung mit der Verlängerung eine Aufwertung dieser Ausbildung. Der Titel "Akademie" könnte im Zusammenhang damit als Anstoß zu Bewertungsvergleichen genommen werden und damit entsprechende Gehaltsforderungen nach sich ziehen.

Zu § 27 Abs. 2 Z 1 hinsichtlich der "Ausbildungseinrichtungen" gilt dasselbe, was bereits diesbezüglich bei § 7 ausgeführt wurde; ebenso hinsichtlich § 27 Abs. 2 Z 3 betreffend das "Weisungsrecht".

Die Bestimmungen des § 27 Abs. 2 sollten dahingehend ergänzt werden, daß die Absolvierung von Praktika auch an anderen Krankenanstalten nicht ausgeschlossen ist.

Im § 28 ist vorgesehen, daß ein Facharzt der entsprechenden Fachrichtung als wissenschaftlicher Leiter heranzuziehen ist. Dies führt dazu, daß der Ersatz des bisherigen Schulleiters durch Fachärzte der entsprechenden Fachrichtung als wissenschaftlicher Leiter eine Erhöhung des Personalaufwandes mit sich bringt. Außerdem fehlen Angaben darüber, welche Fachärzte als geeignet anzusehen sind. Im "ergotherapeutischen Dienst" kämen verschiedene Arten von Fachärzten in Frage. Es sollte daher vorgesehen werden, daß bereits bestellte und nicht den Erfordernissen der neuen Bestimmung entsprechende Schulleiter nicht mit Inkrafttreten der Novelle abberufen werden, sondern hiefür eine Übergangsfrist vorgesehen wird.

- 7 -

Im § 29 Abs. 2 wird der Kreis jener Personen, die ohne Reifezeugnis aufgenommen werden können, gegenüber der geltenden Rechtslage eingeschränkt. Es wird diesbezüglich aus Gründen der Rechtssicherheit angeregt, auch hierfür Übergangsbestimmungen vorzusehen.

Zu Art. I Z 20, 21, 22, 23, 24, 25 und 26 (§§ 30 bis 35a):

Die für die einzelnen Zweige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste angegebenen Gebiete für eine theoretische und praktische Ausbildung stimmen mit den in den Erläuterungen ab Seite 24 wiedergegebenen Unterrichtsfächern der Lehrplanentwürfe in vielen Punkten nicht überein und sind entsprechend zu überarbeiten. So fehlt z.B. im § 33 "Diät- und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst" das Fach "Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialversicherungsrechtes".

Zu Art. I Z 28 (§ 38 Abs. 2):

Für Z 1 gilt hinsichtlich der "Ausbildungseinrichtungen" dasselbe, was bereits bei § 7 ausgeführt wurde; ebenso hinsichtlich Z 3 betreffend das "Weisungsrecht".

Diese Bestimmungen sollten dahingehend ergänzt werden, daß die Absolvierung von Praktika auch an anderen Krankenanstalten nicht ausgeschlossen ist.

Zu Art. I Z 30 (§ 42):

Im Zuge der Neuformulierung des § 42 wurde der Abs. 3 des derzeit geltenden § 42 weggelassen. Diese Bestimmung ermöglicht es Schülerinnen und Schülern einer medizinisch-technischen Schule oder einer Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst, bereits erfolgreiche Prüfungen im Rahmen der Ausbildung in den Krankenpflegefachdiensten oder in einem medizinisch-technischen Dienst oder im Rahmen des ersten medizinischen Rigorosums dann angerechnet zu erhalten, wenn diese Prüfungen vor nicht mehr als fünf Jahren abgelegt wurden und diese nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind. Der Grund für das Streichen dieser Anrechnungsbestimmungen ist aus den Erläuterungen nicht ersichtlich.

- 8 -

Zu Art. I Z 33 (§ 47 Abs. 3 bis 5):

Die geltenden Bestimmungen des Abs. 3 haben auf § 31 Abs. 1 lit. d, f bis h sowie n und o, das sind Hygiene, Histologie und Zytologie, Mikrobiologie und Serologie, Hämatologie, klinische Chemie und Laborkunde, Erste Hilfe und Verbandslehre und Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialversicherungsrechtes hingewiesen. Die nunmehr vorgesehene Regelung weicht davon deutlich ab.

Dasselbe gilt auch für die Abs. 4 und 5. In den Erläuterungen wird von Anpassung gesprochen, tatsächlich handelt es sich hierbei aber um wesentliche Änderungen.

Zu Art. I Z 35 (§ 52 Abs. 4 und 5):

Als § 52 Abs. 4 wird lediglich der angepaßte erste Satz angeführt. Dadurch würden der 2. und 3. Satz der geltenden Bestimmung entfallen und für die freiberufliche Ausübung keine Bewilligung mehr erforderlich sein. Der Wegfall dürfte auf einem Versehen beruhen.

Zu Art. I Z 36 (§ 52 Abs. 6):

Es ist vorgesehen, daß auf Antrag diplomierter Krankenpflegepersonen und Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste ein Berufsausweis auszustellen ist. Wenn man auch davon ausgeht, daß nicht alle betroffenen Personen von dieser Möglichkeit Gebrauch machen werden, ist der damit verbundene Verwaltungsaufwand groß. Nach ha. Meinung ist für eine derartige Ausstellung von Berufsausweisen keine Notwendigkeit gegeben. Überlegenswert wäre es allerdings, solche Ausweise für jene diplomierten Krankenpflegepersonen und Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste auszustellen, die diese Tätigkeit freiberuflich ausüben.

Zu Art. II:

Das im Abs. 1 vorgesehene Inkrafttreten mit 1. Jänner 1990 kann nicht akzeptiert werden. Im Hinblick auf die Lehrplanumstellungen bei der Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten muß insbesondere für die Vornahme der

notwendigen Planungen in personeller und budgetärer Hinsicht eine mehrjährige Übergangsfrist verlangt werden. Gleichfalls wird neuerlich auf die Notwendigkeit einer Übergangsbestimmung für schon bestellte Schulleiter hingewiesen.

Die Situation wird sich dann noch verschärfen, wenn, wie aus dem Vorblatt zu entnehmen ist, eine weitere Novelle zum Krankenpflegegesetz, die ebenfalls tiefgreifende Änderungen mit sich bringen soll, zu erwarten ist.

Zum Konzept der Fortbildung und Sonderausbildung:

Zu den im Konzept auf den Seiten 11 ff vorgesehenen Änderungen des 2. Hauptstückes (§§ 57a bis c) und der Verordnung über die Richtlinien zur Führung von Lehrkursen, zur Fort- und Sonderausbildung muß grundsätzlich festgestellt werden, daß diese mit der durch die Novelle vorgesehenen Rechtslage nicht gut abgestimmt sind. Überdies sind darin legistisch unübliche Formulierungen und Anordnungen enthalten.

Es wird daher vorgeschlagen, daß diese Änderungen überarbeitet und dann neuerlich einer Begutachtung zugeführt werden.

Im einzelnen ist folgendes festzustellen:

Zum Absatz vor § 57 a Abs. 1:

Es ist nicht ersichtlich, wie dieser Absatz legistisch in das Gesetz eingeordnet werden soll. Akademien für den Krankenpflegefachdienst wird es auch nach Inkrafttreten dieser Novelle noch nicht geben.

Zu § 57 b Abs. 3:

Hier wird der Begriff Direktor/ Direktorin des Fortbildungskurses erwähnt. In § 2 der anschließenden Verordnung ist vom Leiter (der Leiterin) die Rede. An anderen Stellen (z.B. § 19 der Verordnung) ist wieder vom Direktor (der Direktorin) die Rede. Es sollte eine einheitliche Begriffsregelung erfolgen.

- 10 -

Zu § 57c:

Die Determinierung "Bundeskanzleramt, Sektion VI/Volksgesundheit" ist legislativ unüblich.

Zu § 1 der Verordnung:

Bezüglich der Akademie für Krankenpflegefachdienste wird auf die Stellungnahme zum Absatz vor § 57a Abs. 1 hingewiesen.

Zu § 2:

Hier darf auf die Stellungnahme zu § 57b Abs. 3 verwiesen werden.

Zu § 10:

Der Begriff "Akademien für Fort- und Sonderausbildung" ist hier neu. In den früheren Bestimmungen ist lediglich von Fortbildungsstätten und (Fortbildungs-) Kursen die Rede.

Zu den §§ 12 und 13:

Die Hinweise auf die mit Buchstaben bezeichneten Abschnitte in den §§ 4 und 10 der Verordnung sollten legislativ exakt formuliert werden (z.B. an Stelle von "§ 10a" "§ 10 lit.a").

Zu § 16:

Die Notwendigkeit der vorgesehenen Mindeststunden sollte in den in Aussicht genommenen Gesprächen mit den Beteiligten noch geklärt werden.

Es ist legislativ unüblich, den Lehrplan an den jeweiligen Absatz in dieser Form anzuschließen. Es wäre zu überlegen, ob hier nicht eine die Lehrpläne zusammenfassende Beilage zur Verordnung günstiger wäre.