

Amt der  
Vorarlberger Landesregierung

PrsG-4153

Bregenz, am 7.3.1989

An das  
Bundeskanzleramt

Radetzkystraße 2  
1031 W i e n

Betrifft	GESETZENTWURF
Z	GE 9 89
Datum:	15. MRZ. 1989
Verteilt	17.3.89 Hage

*P. P. P.*

Betrifft: Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der med.-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste geändert wird, Entwurf, Stellungnahme

Bezug: Schreiben vom 9.1.1989, Zl. 61.251/1-VI/13/89

Der Übermittelte Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundesgesetz betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der med.-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste geändert wird, soll aus einer Vielzahl von diskutierten Vorschlägen einige Neuerungen bringen, über welchen im Zuge der Vorberatungen weitestgehende Übereinstimmung der beteiligten Fachkreise erzielt worden ist.

Aus der Sicht Vorarlbergs, das in der für die vorgesehene Novellierung maßgeblichen Arbeitsgruppe II nicht vertreten war, sind dennoch etliche Einwände und Bedenken gegen den übermittelten Entwurf vorzubringen.

Zu bedauern ist, daß die Ergebnisse der Arbeitsgruppe III über die Fortbildung und Sonderausbildung, die grundsätzlich zu begrüßen sind, legislativ nicht aufbereitet werden konnten. Es wird Wert darauf gelegt, daß vor der endgültigen legislatischen Fassung noch Verhandlungen mit den Beteiligten stattfinden werden, wie dies in den Erläuterungen in Aussicht gestellt ist.

Im einzelnen ergeben sich zum Entwurf folgende Bemerkungen:

Zu Art. I Z. 1:

Zu § 2 Abs. 1:

Im § 2 Abs. 1 ist nunmehr unter anderem der Krankenpflegefachdienst als Tätigkeit "im Rahmen der Ausübung der Medizin nach ärztlicher Anordnung" umschrieben. Diese verstärkte Einbindung der Krankenpflege in den Bereich der Ausübung der Medizin ist zu befürworten.

Es wird zusätzlich vorgeschlagen, entsprechend der Verantwortung der Angehörigen des Krankenpflegefachdienstes deren Berufsbild in einem eigenen Absatz zu umschreiben.

Zu § 3:

Die vorgesehene Einschränkung, daß nur "unentgeltliche" Hilfeleistungen in der Nachbarschafts-, Familien- und Haushaltshilfe von diesem Gesetz nicht berührt werden, ist hinsichtlich des Einsatzes der bewährten Einrichtung der Familienhelferinnen und anderer Dienste in Vorarlberg bedenklich. Diese Einschränkung widerspricht dem Interesse an der Ausweitung aller dieser sozialen Dienste, die seit vielen Jahren nach dem Prinzip der Subsidiarität Hilfe und Beistand gewähren. Diese Einschränkung, die zudem jeglicher Begründung entbehrt, ist daher abzulehnen.

Zu Art. I Z. 2 § 7:

Zu Abs. 1:

Der Abs. 1 soll im vorliegenden Entwurf unverändert übernommen werden. Um künftige Entwicklungen bezüglich der Organisationsformen nicht zu behindern, wird vorgeschlagen, auf die Einschränkung, daß die Ausbildung "nur" an allgemeinen Krankenpflegesschulen bzw. Kinderkrankenpflegesschulen erfolgen darf, zu verzichten. Dies ließe künftigen Entwicklungen Raum, etwa aus Wirtschaftlichkeits- oder administrativen Gründen den theoretischen Unterricht zweier oder mehrerer Schultypen zusammenzulegen..

Zu Abs. 2:

Zu Z. 3 wird bemerkt, daß an den Krankenanstalten künftig auch entsprechende Aufsichtspersonen zur Überwachung des Einsatzes der Krankenpflegeschülerinnen und Schüler vorgesehen sein müßten. In der benachbarten

Schweiz sind eigens hierfür bestellte "Kliniklehrerinnen" eingesetzt. Eine ausbildungsbegleitende Aufsicht auf den Stationen oder Abteilungen, in denen Schülerinnen eingesetzt werden, sollte deshalb gewährleistet sein.

Die Bestimmung der Z. 4 scheint an dieser Stelle systematisch verfehlt, da die Schul- und Internatsräume sowie die Lehrmittel auf die Krankenpflegeschule, nicht auf die Krankenanstalt bezogen sein müßten.

Zu Abs. 3:

Die kollegiale Führung der Krankenpflegeschulen entspricht einer Weiterentwicklung, wie sie im Krankenanstaltenwesen durch den § 6a des Krankenanstaltengesetzes (KAG-Novelle BGBl.Nr. 281/1974) eingeleitet wurde.

In der Praxis zeigt es sich jedoch, daß - bei allem Respekt hinsichtlich der Stellung der ärztlichen Leiter im Bereich der medizinischen Angelegenheiten - der Schwerpunkt der Führungsaufgaben und der organisatorischen Agenden doch bei den Schuloberinnen gelegen ist. Die kollegiale Führung sollte deshalb nur insoweit angeordnet werden, als dies sachlich notwendig ist. Eine Formulierung wie etwa die folgende trüge dem besser Rechnung:

"(4) Dem Direktor (der Direktorin) obliegt die Leitung, Führung und Beaufsichtigung der gesamten Ausbildung an der Krankenpflegeschule in fachlicher, pädagogischer und organisatorischer Hinsicht einschließlich der Auswahl nicht-ärztlicher Lehrkräfte. Dem wissenschaftlichen Leiter obliegen die medizinisch-wissenschaftlichen Aufgaben im Rahmen des Lehrbetriebes, insbesondere in kollegialer Führung mit dem Direktor (der Direktorin) die Auswahl der ärztlichen Lehrkräfte sowie die laufende Prüfung und Koordination der Inhalte des Lehrstoffes."

Zu den Abs. 4 und 5:

Die nunmehr verstärkte Einbindung eines wissenschaftlichen Leiters (bisher des ärztlichen Leiters) der Krankenpflegeschule bedeutet gegenüber den bisherigen Verhältnissen eine verstärkte Mitarbeit und ein größeres Engagement dieser Personen.

Zu Art. I Z. 3 § 8 Abs. 1:

Die Aufnahmekommission und die Prüfungskommission stellen bisher schon ein großes Gremium dar. Für die einzelnen Mitglieder sind sie sehr zeitaufwendig. Die bisherige Größe dieser Kommissionen stellt jetzt schon die Schulleitung vor Probleme, da die Mitglieder der Kommission für die erforderlichen Sitzungen nur mit Erschwernissen einberufen werden können. Eine Vergrößerung der Kommissionen, wie dies der Entwurf vorsieht, kann nicht befürwortet werden. Die Aufnahme eines Vertreters des Betriebsrates bzw. der Interessenvertretung der Dienstnehmer scheint auch deshalb nicht notwendig, weil die Schülerinnen und Schüler der allgemeinen Krankenpflegeschule sowie der Kinder- und Säuglingskrankenpflegeschule keine Dienstnehmer sind. Im Hinblick auf die Zugehörigkeit eines Vertreters des Rechtsträgers der Schule ist auch die Einbindung eines Vertreters der gesetzlichen Interessensvertretung der Dienstgeber entbehrlich.

Zu Art. I Z. 8 § 13:

Es fällt auf, daß in der Verordnungsermächtigung des § 13 "Hilfskräfte" nicht mehr aufscheinen. Die Erläuterungen lassen eine Begründung hierfür vermissen. Die Beibehaltung dieser Kategorie neben den Lehr- und Fachkräften scheint sinnvoll.

Zu Art. I Z. 9 § 14:

## Zu Abs. 1:

Die vorgesehene Formulierung vernachlässigt die Prüfung im Rahmen der praktischen Ausbildung, die es bisher schon in den Pflegefächern an den Krankenpflegeschulen gibt. Der Abs. 1 sollte etwa wie folgt lauten:

"(1) Zur Beurteilung des Ausbildungserfolges im Rahmen der Ausbildung in der allgemeinen Krankenpflege und in der Kinderkranken- und Säuglingspflege sind theoretische und praktische Prüfungen abzulegen."

## Zu Abs. 2:

Die Lehrkräfte sollen sich künftig während der gesamten Ausbildungszeit vom Ausbildungserfolg der Krankenpflegeschüler (-innen) ausdrücklich durch Orientierungsprüfungen zu überzeugen haben. Eine bloße Empfehlung zu solchen Prüfungen dürfte ausreichen. Im übrigen ist zu bemerken, daß Orientierungsprüfungen keine im Schulrecht vorgesehene Form der Leistungsfeststellung darstellen.

Zu Abs. 4:

Es wird auf die Ausführungen zu Art. I Z. 3 § 8 Abs. 1 verwiesen.

Zu Art. I Z. 10 § 14a:

Die detaillierten Regelungen über die Wiederholung nicht bestandener Prüfungen führen insgesamt zu einer wesentlichen Vermehrung der Prüfungen und des hierfür notwendigen Zeitaufwandes der Lehrkräfte sowie der Mitglieder der Prüfungskommission. Eine solche Ausdehnung dieser Wiederholungsmöglichkeiten ist aus pädagogischen und auch aus Kostengründen nicht sinnvoll und notwendig.

Die den Schülern zwar entgegenkommenden, aber zu zahlreichen Wiederholungsmöglichkeiten sind auch nicht geeignet, das Niveau der Krankenpflegeschulen zu heben. Dies gilt insbesondere bezüglich der überschießenden Regelungen des Abs. 6, welche die Zielvorgabe, nämlich die Erreichung eines gehobenen fachlichen Ausbildungsniveaus, geradezu ad absurdum führen.

Zu Art. I Z. 13 § 17:

Zu Abs. 1 Z. 4 ist auf die Bemerkung zu § 7 Abs. 1 Z. 4 zu verweisen.

Zu Art. I Z. 17 § 25:

Es wird vorgeschlagen, den in der Z. 5 bisher verwendeten Begriff "beschäftigungs- und arbeitstherapeutischer Dienst" beizubehalten. Diese Bezeichnung umschreibt die Tätigkeit dieser Berufssparte präziser als der neue Begriff "ergotherapeutischer Dienst".

Zu Art. I Z. 20 bis 26 §§ 30 bis 35a:

In diesen Bestimmungen soll die Ausbildungsdauer sämtlicher gehobener medizinisch-technischer Dienste einheitlich mit drei Jahren festgesetzt werden. Es bestehen Bedenken, ob angesichts der Neuerungen in den Lehrplanentwürfen der einzelnen Sparten der gehobenen medizinisch-technischen Dienste die vorgesehene Verlängerung der Ausbildungsdauer tatsächlich gerechtfertigt ist. Dies gilt insbesondere beim radiologisch-technischen Dienst, beim diät- und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst sowie beim logopädisch-phoniatrisch-audiometrischen Dienst, deren Ausbildungsdauer von zwei auf drei Jahre, somit um 50 v.H. verlängert wird. Auch aus der Sicht der zusätzlich erwachsenden Kosten bestehen Bedenken dagegen.

Zu Art. I Z. 35 § 52:

Zu den Abs. 4 und 5:

Die freiberufliche Ausübung verschiedener medizinisch-technischer Dienste bedarf derzeit einer Bewilligung der Bezirksverwaltungsbehörde. Ohne jegliche Begründung soll offenbar darauf verzichtet werden.

Die Erteilung der Bewilligung für die freiberufliche Ausübung des Krankenpflegefachdienstes ist derzeit an die Bedingung geknüpft, daß der Antragsteller innerhalb der letzten zehn Jahre den betreffenden Beruf befugtermaßen durch zwei Jahre unselbständig ausgeübt hat. Im Zuge solcher Verfahren wurde mehrfach festgestellt, daß Personen, die eine freiberufliche Ausübung angestrebt haben, über zehn Jahre und mehr eine einschlägige berufliche Tätigkeit nicht mehr ausgeübt haben. Eine zweijährige praktische Tätigkeit ist vor allem unter dem Aspekt unabdingbar, daß mangels einer ärztlichen Aufsicht bei der freiberuflichen Ausübung dieser Tätigkeiten eine ungleich höhere Verantwortung gegeben ist. Die bisherige Bewilligungspflicht und die derzeitigen Voraussetzungen für die Erteilung einer Bewilligung sollten daher beibehalten werden.

Das derzeit in den Gesetzentwurf noch nicht eingebrachte Konzept über die Sonderausbildungskurse dürfte dem internationalen Standard in etwa entsprechen. Im Hinblick auf eine moderne ganzheitliche, patientenorientierte Pflege sollten auch die Ergebnisse der Pflegeforschung auf der Basis neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechend berücksichtigt werden.

Das Konzept über die Sonderausbildung für den Krankenpflegefachdienst und die gehobenen medizinisch-technischen Dienste sollte insbesondere hinsichtlich der vier Sparten (1. bis 4. Führungsebene) noch eingehend beraten werden. Die darin vorgesehene Verpflichtung, in allen vier Führungsebenen nur sonderausgebildete und fortgebildete Lehrkräfte einzusetzen, müßte bei kleineren Krankenpflegesschulen erhebliche Personalprobleme bewirken. Entsprechende Übergangsregelungen sind daher unerläßlich.

Für die Vorarlberger Landesregierung:

gez. Dr. Gutram Lins

L a n d e s r a t

a) Alle  
Vorarlberger National- und Bundesräte

b) An das  
Präsidium des Nationalrates

1017 W i e n  
(22-fach)

im Sinne des Rundschreibens des Bundeskanzleramtes vom  
24. Mai 1967, Zl. 22.396-2/67

c) An das  
Bundeskanzleramt - Verfassungsdienst

1010 W i e n

d) An alle  
Ämter der Landesregierungen  
zHd. d. Herrn Landesamtsdirektors

e) An die  
Verbindungsstelle der Bundesländer  
beim Amt der NÖ. Landesregierung

1014 W i e n

f) An das  
Institut für Föderalismusforschung

6020 I n n s b r u c k

zur gefälligen Kenntnisnahme.

Für die Vorarlberger Landesregierung:  
Der Landesamtsdirektor:

Dr. E n d e r

F.d.R.d.A.

