



BUNDESMINISTERIUM
für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz

402/ME

A-1031 Wien, Radetzkystraße 2
Telefon: 0222/711 72
DVR: 0649856

GZ 21.251/12-II/B/13/94

Präsidium des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Sachbearbeiter:
FASZBINDER/LUST
Klappe: 4390/4336

Gesetzesentwurf	
Zl.	68-GE 13/94
Datum	14.10.1994
Verteilt	15.10.94 <i>M...</i>

Betrifft: Entwurf eines Bundesgesetzes über
Gesundheits- und Krankenpflegeberufe
(Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG);
Begutachtungsverfahren

Dr. Janistyn

Das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz
übermittelt 25 Exemplare des im Betreff genannten Gesetzesentwurfes.

Es wird darauf hingewiesen werden, daß die Begutachtungsfrist am
12. Dezember 1994 endet.

6. Oktober 1994
Für die Bundesministerin
LIEBESWAR

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

Rilasz



BUNDESMINISTERIUM
für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz

A-1031 Wien, Radetzkystraße 2
Telefon: 0222/711 72
DVR: 0649856

• GZ 21.251/12-II/B/13/94

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

Sachbearbeiter:
FASZBINDER/LUST
Klappe/DW: 4390
DW: 4336

Das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz übermittelt den Entwurf eines Bundesgesetzes über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG) samt Vorblatt und Erläuterungen und ersucht, hiezu bis längstens

12. Dezember 1994

eine Stellungnahme abzugeben. Sollte bis zu diesem Zeitpunkt keine Stellungnahme eingelangt sein, wird angenommen, daß gegen den Entwurf keine Bedenken bestehen.

Die Ämter der Landesregierungen werden zusätzlich gebeten, insbesondere folgende Fragen in ihrer Stellungnahme zu berücksichtigen:

1. Wieviele in Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben tätige Angehörige des Krankenpflegefachdienstes haben eine entsprechende Sonderausbildung absolviert?
2. Wieviele Personen sind derzeit als Kardiotechniker tätig und welche Ausbildung haben diese Personen erhalten? Welcher Bedarf an zusätzlichen Kardiotechnikern ist für die nächsten Jahre zu erwarten?
3. Wie ist der Stand der Aufschulung von StationsgehilfInnen zu PflegehelferInnen?

- 2 -

4. Welcher Bedarf an Berufsausweisen ist im Bereich der Länder, insbesondere für freiberuflich oder im Rahmen der Hauskrankenpflege tätige Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und für in der Hauskrankenpflege tätige PflegehelferInnen zu erwarten?

Gleichzeitig wird gebeten, eine allfällige Stellungnahme auch dem Präsidium des Nationalrates in 25facher Ausfertigung zuzuleiten und das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz, Abt. II/B/13, davon in Kenntnis zu setzen.

6. Oktober 1994
Für die Bundesministerin
LIEBESWAR

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:



VORBLATT

Problem:

Bisher waren im Krankenpflegegesetz, BGBl. Nr. 102/1961, sowohl der Krankenpflegefachdienst als auch alle Sanitätshilfsdienste und der medizinisch-technische Fachdienst geregelt. Bereits mit der Erlassung des MTD-Gesetzes, BGBl. Nr. 460/1992, wurde der Bereich der gehobenen medizinisch-technischen Dienste aus dem Krankenpflegegesetz ausgegliedert.

Die immer bedeutendere Stellung der Pflege im Rahmen des Gesundheitswesens verlangt ein eigenes Gesetz, in dem die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe umfassend und zeitgemäß geregelt sind. Insbesondere fehlte im Krankenpflegegesetz eine detaillierte Umschreibung der Tätigkeitsbereiche.

Ziel:

Schaffung eines modernen umfassenden Gesetzes über die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe

Alternative:

Die Novellierung des geltenden Krankenpflegegesetzes ist wegen des Umfanges der Änderungen und der daraus resultierenden Unübersichtlichkeit keine echte Alternative.

Kosten: geringfügig

EG-Konformität: gegeben.

- 2 -

E r l ä u t e r u n g e n

I. Allgemeiner Teil

Die Forderung nach einer Neuregelung des Krankenpflegegesetzes wird bereits seit Jahren von den betroffenen Berufsgruppen an das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hergetragen. Reformpläne bestehen bereits seit längerer Zeit, da das Krankenpflegegesetz trotz zahlreicher Novellierungen sowohl in inhaltlicher als auch in legislatischer Hinsicht nicht den aktuellen Anforderungen gerecht wird.

Bis zum Jahr 1992 waren die Ausbildung und das Berufsrecht von 22 Gesundheitsberufen im Krankenpflegegesetz geregelt, wobei insbesondere die Berufsbilder und Tätigkeitsbereiche der einzelnen Berufe nur allgemein umschrieben waren und daher zu mannigfaltigen Auslegungsproblemen führten. Mit der Erlassung des MTD-Gesetzes, BGBl. Nr. 460/1992, wurde der erste Schritt zu einer umfassenden Reformierung der nichtärztlichen Sanitätsberufe durch die Ausgliederung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste aus dem Krankenpflegegesetz gesetzt.

Die zentrale Stellung der Pflege im Rahmen des Gesundheitswesens erfordert nunmehr eine umfassende Reformierung der Pflegeberufe.

Nach jahrelangen fachlichen Vorarbeiten wurde im August 1993 daher vom damaligen Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz Dr. Michael Ausserwinkler ein Arbeitskreis "Eigenständigkeit der Krankenpflege" eingesetzt, der mit der Ausarbeitung eines Positionspapiers zur Gesundheits- und Krankenpflege beauftragt wurde.

Der Arbeitskreis, der sich aus VertreterInnen des leitenden Krankenpflegepersonals aus ganz Österreich, des Österreichischen Gewerkschaftsbundes, des Österreichischen Krankenpflegeverbandes, der Österreichischen Ärztekammer und der ARGE der Pflegedienstleitungen Österreichs zusammensetzte, erarbeitete innerhalb von sechs Monaten

ein entsprechendes Diskussionspapier. Dieses wurde in einer Enquete, die Anfang März 1994 in Klagenfurt stattfand und an der über 200 Personen aus dem Krankenpflegebereich teilnahmen, zur Diskussion gestellt. Aufgrund der Ergebnisse der Enquete wurde das Positionspapier finalisiert.

Das Positionspapier zur Gesundheits- und Krankenpflege enthält die Forderungen des Arbeitskreises hinsichtlich des Berufsbildes, des Tätigkeitsbereiches und einer neuen Berufsbezeichnung des bisherigen Krankenpflegefachdienstes.

Im vorliegenden Entwurf wurde unter Zugrundelegung des Positionspapiers und der im Rahmen einer Befragung von primär betroffenen Einrichtungen und Gebietskörperschaften dazu ergangenen Stellungnahmen versucht, den Tätigkeitsbereich des bisherigen Krankenpflegefachdienstes, der nunmehr die Bezeichnung "Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege" erhält, umfassend festzulegen.

Von einer Novellierung des geltenden Krankenpflegegesetzes, das in weiten Zügen aus dem Jahre 1961 stammt und durch die zahlreichen Novellierungen, insbesondere die Ausgliederung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, und durch die Fortentwicklung der Rechtsetzungstechnik nicht mehr den legislatischen Anforderungen entspricht, wurde Abstand genommen. Dies hätte die gleichzeitige Neuregelung aller im Krankenpflegegesetz verbliebenen Berufe erfordert, was eine Verzögerung der legislatischen Umsetzung der Reform zur Folge hätte. Schließlich erscheint die Schaffung eines eigenen Gesetzes für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowohl in sachlicher als auch in formeller Hinsicht geboten.

Aufgrund der starken Bindung an den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege wurde auch die Pflegehilfe in das neue Gesetz integriert. Auch für diesen Beruf wurde das Berufsbild und der Tätigkeitsbereich ausführlich umschrieben, wobei die vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen erstellte Expertise zum Pflegehilfsdienst als fachliche Grundlage diente.

- 4 -

Schließlich war es notwendig, die bisherigen Regelungen hinsichtlich der Anerkennung von Ausbildungsnachweisen aus dem Europäischen Wirtschaftsraum zu ergänzen. Folgende Richtlinien waren dabei in innerstaatliches Recht umzusetzen:

- Richtlinie 77/452/EWG des Rates vom 27. Juni 1977 über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, und über Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr, geändert durch die Richtlinien 81/1057/EWG, 89/594/EWG, 89/595/EWG und Anhang VII Abschnitt C Z 8 des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum,
- Richtlinie 77/453/EWG des Rates vom 27. Juni 1977 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, geändert durch die Richtlinie 89/595/EWG,
- Richtlinie 89/48/EWG des Rates vom 21. Dezember 1988 über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung der Hochschuldiplome, die eine mindestens dreijährige Berufsausbildung abschließen, und
- Richtlinie 92/51/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise in Ergänzung zur Richtlinie 89/48/EWG, geändert durch Richtlinie 94/38/EG.

In diesem Zusammenhang ist folgende EWG-Verordnung zu erwähnen, die auch im EWR-Abkommen (Anhang V Z 2 [460 der Beilagen zu den Sten.Prot. des NR XVIII. GP, S 649]) enthalten ist:

Verordnung (EWG) Nr. 1612/68 des Rates vom 15. Oktober 1968 über die Freizügigkeit der Arbeitnehmer innerhalb der Gemeinschaft.

Diese Verordnung sieht den freien Zugang zur Ausbildung für alle Staatsangehörigen der Mitgliedstaaten unter den gleichen Voraussetzungen wie für inländische Staatsangehörige vor.

Auch der auf Art. 7 des EWG-Vertrages basierenden Judikatur des Europäischen Gerichtshofes ist zu entnehmen, daß die Verpflichtung von EG-Staatsangehörigen zur "diskriminierenden" Zahlung von Ausbildungskosten nicht zulässig ist.

Das EWR-Abkommen sieht zwar im Protokoll 29 Über die berufliche Bildung [460 der Beilagen zu den Sten.Prot. des NR XVIII. GP, S. 389] eine Sonderregelung betreffend Studiengebühren vor, die besagt, daß die Bestimmungen betreffend das Aufenthaltsrecht für Studenten die vor Inkrafttreten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum bestehenden Möglichkeiten einzelner Vertragsparteien in bezug auf die von ausländischen Studenten erhobenen Studiengebühren nicht berühren.

Eine Kostentragungsregelung wurde aber vor allem im Hinblick auf die Möglichkeit für Private, Gesundheits- und Krankenpflegeschulen zu führen, nicht getroffen, da dies einen verfassungsrechtlich bedenklichen Eingriff in die Erwerbsausübungsfreiheit bzw. Privatautonomie des Trägers der Ausbildungseinrichtung bedeuten würde; dies umso mehr, als auch keine gesetzlichen Grundlagen für finanzielle Zuwendungen von Gebietskörperschaften an allfällige private Betreiber vorgesehen sind.

Folgende Schwerpunkte der angestrebten Reformmaßnahmen im Bereich der Pflege sind zusammenfassend hervorzuheben:

- Schaffung eines eigenständigen Gesetzes für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe
- Änderung der Berufsbezeichnungen
- Neuformulierung der Berufsbilder
- detaillierte Umschreibung der Tätigkeitsbereiche
- verpflichtende Sonderausbildungen für die Ausübung von Spezial-, Lehr- und Führungsaufgaben

- 6 -

- Sonderausbildungen auch in der Kinder- und Jugendlichenpflege und in der psychiatrischen Krankenpflege neben den bisherigen Ausbildungen
- Schaffung einer gesetzlichen Regelung für den kardiotechnischen Dienst
- Aufhebung der Internatspflicht
- ausdrückliche Zulassung zur Berufsausübung im Rahmen einer offenen Erwerbsgesellschaft

Im Zuge der Diskussionen des Arbeitskreises bei der Erarbeitung des Positionspapiers stand auch die Frage der Abrenzung zwischen der Tätigkeit des diplomierten Pflegepersonals und der ärztlichen Tätigkeit im Mittelpunkt, wobei eine - von allen betroffenen Berufsgruppen getragene - einvernehmliche Lösung angestrebt wurde.

Bei der Umschreibung der Tätigkeitsbereiche unterscheidet der vorliegende Entwurf zwischen eigenverantwortlichem, mitverantwortlichem, interdisziplinärem und erweitertem Tätigkeitsbereich. In diesen erfolgt die Abgrenzung des Pflegepersonals von anderen Gesundheitsberufen, wobei die Berührungspunkte mit dem ärztlichen Personal naturgemäß besonders zahlreich sind. Auch dem Teamgedanken bei der Berufsausübung im intra- und extramuralen Bereich soll Rechnung getragen werden.

Im Zuge der Definition von erweiterten Tätigkeitsbereichen wird die Verpflichtung zur Absolvierung von Sonderausbildungen für die Ausübung von Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben normiert. Das bedeutet, daß Personen ohne entsprechende Sonderausbildung im Sinne einer Qualitätssicherung in diesen Bereichen nach Auslaufen der Übergangsbestimmungen nicht mehr tätig werden dürfen.

Zur Erleichterung der Anerkennung der österreichischen Ausbildungen in der Kinder- und Jugendlichenpflege und in der psychiatrischen Krankenpflege im EWR und zum erleichterten Umstieg in eine andere Sparte der Pflege wird die gesetzliche Möglichkeit geschaffen, diese nach der Ausbildung in der allgemeinen Pflege als Sonderausbildungen zu absolvieren.

- 7 -

Damit wird auch dem von der WHO für die Mitgliedsländer empfohlenen Trend Rechnung getragen, eine breite Basis von "generalist nurses" zu schaffen. Aufbauend auf dieser Basis sollen Spezialisierungen möglich sein. Nicht nur die Mobilität zwischen verschiedenen Berufssparten soll so gefördert werden, sondern auch das Verständnis und damit die berufliche Kooperation der Sparten.

Daneben werden die bisherigen Ausbildungen als spezielle Grundausbildungen weiter angeboten.

Im vorliegenden Entwurf wird der langjährigen Forderung nach Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Ausbildung und Berufsausübung im kardiotechnischen Dienst entsprochen. Da der kardiotechnische Dienst zusätzliche auf einer Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege, im radiologisch-technischen Dienst oder im medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst aufbauende Kenntnisse und Fertigkeiten verlangt, wird dieser in den vorliegenden Entwurf integriert. Eine entsprechende Berücksichtigung für die angeführten gehobenen medizinisch-technischen Dienste bleibt einer Novellierung des MTD-Gesetzes vorbehalten.

Die Tätigkeit im kardiotechnischen Dienst fällt in den erweiterten Tätigkeitsbereich, und die Ausbildung ist in Form einer Sonderausbildung zu absolvieren.

Die verpflichtende Internatsunterbringung ist als nicht mehr zeitgemäß und als zwingende Konsequenz der Modernisierung der Ausbildung aufzuheben.

Es ist festzuhalten, daß den Trägern der Ausbildungseinrichtungen, der Krankenanstalten oder jedem Privaten selbstverständlich weiterhin die Möglichkeit offensteht, den SchülerInnen Unterbringungs-möglichkeiten anzubieten.

Entsprechend der Entschließung des Nationalrates 16. Juli 1994, E 163 - NR/XVIII. GP, werden Regelungen für die Berufsausübung im Rahmen einer offenen Erwerbsgesellschaft getroffen.

- 8 -

Ziel des vorliegenden Reformkonzeptes ist es auch, zur Erleichterung der Vollzugspraxis beizutragen. Die gesetzlichen Regelungen wurden daher in Anlehnung an das MTD-Gesetz und das Hebammengesetz getroffen. Die mit diesen Gesetzen gewonnenen Erfahrungen fließen somit in das vorliegende Konzept ein.

Damit werden übergreifende Standards für den Berufszugang und die Berufsausübung im Bereich der Gesundheitsberufe geschaffen, die den nicht rechtskundigen Normadressaten den Umgang mit den gesetzlichen Grundlagen in diesem Bereich erleichtern sollen.

Folgende Regelungsinhalte sind in diesem Zusammenhang zu erwähnen:

- Berufsrechte und Berufspflichten
- Berufsberechtigung und deren Zurücknahme
- Berufsausübung und freiberufliche Berufsausübung
- Berufsausweise
- Bezeichnung und Leitung der Ausbildungseinrichtungen
- Kriterien für die Bewilligung zur Errichtung und Führung der Ausbildungseinrichtungen
- Ausbildungsbedingungen (Zugang, Ausschluß, Anrechnungen, Prüfungen)
- Sonderausbildungen
- Nostrifikation
- Strafbestimmungen

In der Frage der Aufnahme- und Prüfungskommission wird eine dem Hebammengesetz entsprechende Regelung aufgrund eines Gutachtens des Verfassungsdienstes des Bundeskanzleramtes zur Frage der Rechtsnatur der Aufnahme- und Prüfungskommissionen getroffen (vgl. GZ 602.020/5-V/4/93). Der Entwurf gestaltet - wie bisher - das Ausbildungsverhältnis als privatrechtliches Verhältnis zwischen Schule und SchülerInnen. Das Ernennungserfordernis der Kommissionsmitglieder durch den Landeshauptmann, das sowohl das Krankenpflegegesetz wie auch das MTD-Gesetz kennen, ist hier nicht mehr vorgesehen. Damit erfolgt eine dem privatrechtlichen Bereich zuzuzählende Konstruktion der Kommissionen, denen somit kein hoheitlicher Charakter zukommt.

Zur Gestaltung der Aufnahmekommission hat der Verfassungsdienst des Bundeskanzleramtes festgehalten, daß die Aufnahme in eine Ausbildungseinrichtung grundsätzlich entweder auf einer behördlichen Entscheidung, also einem Hoheitsakt, oder auf der Entscheidung eines nicht behördlich tätigen (privaten) Rechtsträgers beruhen kann.

Der privatrechtlichen Gestaltung der Aufnahmekommission wurde aus folgenden Gründen der Vorzug gegeben: Aufgrund der bereits im Krankenpflegegesetz gegebenen Möglichkeit, daß grundsätzlich auch Private bei Erfüllung der festgelegten Voraussetzungen Krankenschulen errichten und führen können, ist es erforderlich, zwischen dem Träger der Ausbildungseinrichtung und den SchülerInnen ein Privatrechtsverhältnis zu konstruieren. Aus verfassungsrechtlicher Sicht würde es im Hinblick auf die in Art. 6 des Staatsgrundgesetzes normierte Erwerbsausübungsfreiheit, auf die in Art. 17 StGG vorgesehene Unterrichtsfreiheit und auf Art. 7 B-VG daher problematisch erscheinen, wenn die Auswahl der Auszubildenden gänzlich dem Betreiber der Ausbildungseinrichtung durch eine behördliche Entscheidung entzogen wäre.

Die Entscheidungen der Aufnahmekommission, deren Mitglieder gesetzlich festgelegt werden, ergehen nicht bescheidmäßig. Die Aufnahmekommission als Organ des Rechtsträgers der Ausbildungseinrichtung handelt vielmehr im Rahmen der Privatautonomie, die sich aufgrund des Privatrechtsverhältnisses zwischen Auszubildenden und Ausbildungseinrichtung ergibt.

Eingeschränkt wird die Privatautonomie des Betreibers der Ausbildungseinrichtung durch die gesetzliche Einrichtung einer Aufnahmekommission. Die Festlegung der Kommissionsmitglieder bezweckt, daß es zu keiner willkürlichen Diskriminierung von Berufsanwärterinnen und Berufsanwärtern durch eine Ausbildungseinrichtung kommt. Diese Einschränkung der Privatautonomie ist umso mehr erforderlich, als die Aufnahmekommission auch über den Ausschluß von SchülerInnen zu entscheiden hat. Aus verfassungsrechtlicher Sicht ist es nämlich erforderlich, daß - wenn ein Zeugnis über eine bestimmte Ausbildung Voraussetzung für die Berechtigung zur Ausübung eines bestimmten

- 10 -

Berufes ist - dieser Abschluß grundsätzlich für jedermann erreichbar zu sein hat. Für private Ausbildungseinrichtungen mit Monopolcharakter ergibt sich schon aus der Rechtsprechung des OGH ein Kontrahierungszwang und damit eine Durchbrechung des Rechtsinstituts der Privatautonomie, wenn die faktische Übermacht eines Beteiligten - bei bloßer formaler Parität - ihm die Möglichkeit der "Fremdbestimmung" über andere gäbe und darum die Ausnützung dieser Monopolstellung gegen die guten Sitten verstieße. Allgemein als sittenwidrig werden Monopolmißbrauch und Diskriminierung angesehen (vgl. SZ 63/190, SZ 59/130).

Um einem möglichen Mißbrauch der Monopolstellung vorzubeugen, gehören der Aufnahmekommission nicht nur VertreterInnen der Ausbildungseinrichtung, sondern auch die Interessenvertretung der ArbeitnehmerInnen und die Schülervertretung an.

Darüber hinaus ist vorgesehen, daß die Aufnahmekommission vor Beschlußfassung über einen Ausschluß eine Stellungnahme der zuständigen Landessanitätsdirektion einzuholen hat.

Bei der Prüfungskommission handelt es sich (unter Berücksichtigung der höchstgerichtlichen Rechtssprechung) um keine Behörde. Deren Entscheidungen sind als Gutachten und nicht als Bescheide zu qualifizieren und sind weder durch Berufung noch durch Beschwerde anfechtbar noch unterliegen sie der Rechtskraft (vgl. VfSlg. 5924/1969; VwSlg. 7284 A/1968, 7350 A/1968, 7829 A/1970, 8842 A/1975.).

Die Neugestaltung der Nostrifikationsbestimmungen baut auf den bisherigen Erfahrungen der Vollzugspraxis des MTD-Gesetzes, des Krankenpflegegesetzes und des Hebammengesetzes auf. Die Regelung erfolgt in Anlehnung an die Bestimmungen des Allgemeinen Hochschul-Studiengesetzes und weicht somit wesentlich von den bisher geltenden Bestimmungen ab. Es werden ähnliche Anforderungen festgelegt, wie sie im Hochschulbereich für die Nostrifikationen bereits üblich sind. Die detaillierten Nostrifikationsbestimmungen sollen zur Erleichterung der Vollzugspraxis beitragen.

- 11 -

Der vorliegende Entwurf beinhaltet eine abschließende Regelung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und der Pflegehilfe. Die entsprechenden Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes werden daher mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes materiell derogiert.

Um Rechtsklarheit zu erzielen, wird zwar eine globale formelle Derogation angeordnet, eine Aufhebung der einzelnen Bestimmungen ist aufgrund der untrennbaren sprachlichen und inhaltlichen Verflechtung mit den derzeit noch im Krankenpflegegesetz geregelten Berufen nicht möglich.

Für die im Krankenpflegegesetz verbleibenden Berufe - das sind der medizinisch-technische Fachdienst und die sonstigen Sanitätshilfsdienste - bleibt dieses in Kraft. Eine umfassende Reformierung dieser Berufe und die Schaffung einer Rechtsgrundlage für derzeit noch nicht geregelte Gesundheitsberufe bleibt den für die kommenden Jahre geplanten neuen Gesetzen vorbehalten.

Finanzielle Erläuterungen:

Der vorliegende Entwurf wird voraussichtlich nur geringfügige Mehrkosten verursachen, da die Schwerpunkte der Reform in kostenunabhängigen Bereichen liegen.

Lediglich folgende Regelungen könnten allenfalls zu Mehrkosten führen:

- verpflichtende Sonderausbildung
- Schaffung einer Sonderausbildung für den kardiotechnischen Dienst
- Erweiterung der Möglichkeit, Berufsausweise zu erhalten, auf alle Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe

Obwohl die Absolvierung von Sonderausbildungen bisher im Krankenpflegegesetz nicht verpflichtend vorgesehen war, ist davon auszugehen, daß aufgrund der steigenden Anforderungen in diesen Bereichen

- 12 -

bereits jetzt ein Großteil der in Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben tätigen Pflegepersonen über entsprechende Sonderausbildungen verfügt.

Eine explizite Verpflichtung des Krankenanstaltenträgers zur Qualitätssicherung und Fortbildung des nichtärztlichen Personals wurde in der Novelle des Krankenanstaltengesetzes, BGB1. Nr. 801/1993, geschaffen (vgl. §§ 5b und 11d KAG).

Durch diese Bestimmungen des KAG wurde bereits indirekt eine Verpflichtung geschaffen, auch das nichtärztliche Personal an Krankenanstalten einer den modernen Qualitätskriterien entsprechenden Ausbildung zu unterziehen. Die im vorliegenden Entwurf getroffenen Regelungen setzen lediglich die im KAG normierten Forderungen in das Berufsgesetz der Pflegeberufe um und lassen daher kaum zusätzliche Kosten für die Krankenanstaltenträger erwarten.

Um eine überschießende Forderung nach verpflichtenden Sonderausbildungen zu vermeiden, erfolgt eine taxative Aufzählung der möglichen Bereiche. Die Wahl wurde für jene Bereiche getroffen, deren Ausübung zur Gewährleistung der erforderlichen Qualität eine zusätzliche Ausbildung unbedingt erfordert. Alle übrigen Zusatzausbildungen gelten als Fortbildungen und können auf freiwilliger Basis absolviert werden.

Auch durch die erstmalige gesetzliche Regelung des kardiotechnischen Dienstes sind gegenüber dem derzeitigen Ist-Zustand kaum vermehrte finanzielle Aufwendungen zu erwarten.

Einerseits ist der österreichweit relativ geringe Bedarf an Kardiotechnikern durch die derzeit in diesem Bereich - ohne gesetzliche Grundlage - tätigen Personen für die nähere Zukunft gedeckt, andererseits erfuhren diese Personen selbstverständlich auch bisher eine Ausbildung. Die großzügig gestalteten Übergangsbestimmungen und die Möglichkeit, die theoretische Unterweisung begleitend zur praktischen Ausbildung bzw. in Form von Selbststudium zu absolvieren (siehe § 63 Abs. 4), stellen weitere Maßnahmen dar, um die Kosten zu minimieren.

- 13 -

Die bereits mit der Novelle zum Krankenpflegegesetz, BGB1. Nr. 872/1992, vom Nationalrat beschlossene Regelung über Berufsausweise für freiberuflich bzw. im Rahmen der Hauskrankenpflege tätige Angehörige des Krankenpflegefachdienstes wird auf alle Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe ausgedehnt.

Da für die derzeit bereits im Beruf stehenden Pflegepersonen mit einem Bedarf von höchstens 10.000 Ausweisen österreichweit zu rechnen ist, ist zunächst eine Auflagenhöhe von 30.000 Stück anzustreben. In dieser Auflagenhöhe wird ein Ausweisformular S 6,50 kosten. Weiters ergibt sich aus den gebührenrechtlichen Vorschriften, daß bei Ausstellung des Ausweises vom Antragsteller eine entsprechende Gebühr in Form von Bundesstempelmarken zu entrichten ist.

Dem Bund erwächst insofern ein Mehraufwand, als das Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz zentraler Ansprechpartner und zuständige Behörde für die Krankenpflegeberufe aus dem EWR ist. Dies führt zu einer Entlastung der Länder hinsichtlich Nostrifikationen. Dem Ressort erwächst dadurch kein weiterer Personalbedarf, da der Arbeitsanfall durch Umschichtungen innerhalb des Ressorts bewältigt werden kann.

Daneben könnte die Aufhebung der Internatspflicht zu einer möglichen Kosteneinsparung für den Schulträger führen.

- 14 -

II. Besonderer TeilZu § 1:

Der bisherige Krankenpflegefachdienst erhält die Bezeichnung "gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege".

Gemäß den neuesten wissenschaftlichen Arbeiten auf internationaler Ebene ist die Pflege vorbeugend, heilend und rehabilitativ und betrifft daher sowohl den gesunden als auch den kranken oder behinderten Menschen bis zum Tod.

Da der Aufgabenbereich der Pflege neben der Wiederherstellung der Gesundheit des Menschen auch deren Aufrechterhaltung und Förderung umfaßt, soll auch der Aspekt der Gesundheitspflege in die Bezeichnung der Berufsgruppe integriert werden.

Die Bezeichnung "gehobener Dienst" wurde nach umfassenden Diskussionen mit zahlreichen Vertretern dieser Berufsgruppe gewählt, um die Pflege als eigenständigen und eigenverantwortlichen Beruf im Gesundheitswesen zu verankern und um deren zentralen Bedeutung im Gesundheitswesen Ausdruck zu verleihen.

Zu § 2:

§ 2 normiert ausdrücklich, daß dieses Bundesgesetz den Bereich der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe ausschließlich und abschließend regelt, und schützt die gesetzlichen Berufsbezeichnungen.

Zu § 3:

In § 3 wird korrespondierend zu § 2 Abs. 1 Z 11 der Gewerbeordnung 1994, § 2 Abs. 6 Ärztegesetz 1984 und § 2 Abs. 3 Hebammengesetz klargestellt, daß die Ausübung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe nur den Bestimmungen des vorliegenden Entwurfes unterliegt und die Gewerbeordnung 1994 nicht anzuwenden ist.

Zu § 4:

Aus Abs. 1 ergibt sich die Verpflichtung aller Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, sich durch entsprechende ständige Fort- und Weiterbildung Kenntnisse über den jeweiligen Stand der Pflegewissenschaft und medizinischen Wissenschaft anzueignen.

Zu § 5:

Erstmals wird auch für die Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe eine Dokumentationspflicht normiert, wobei im Bereich der Krankenanstalten dem § 10 Abs. 1 Krankenanstaltengesetz Rechnung getragen wird.

Die gesetzliche Normierung der Pflegedokumentation trägt der Professionalisierung, die in der Gesundheits- und Krankenpflege in den letzten Jahren auf internationaler Ebene und auch in Österreich stattgefunden hat, Rechnung. Eine eigenständige Pflegedokumentation ist unverzichtbar für Maßnahmen der Qualitätssicherung die auch im KAG verankert sind, und trägt zur Verbesserung der Pflegequalität im intra- und extramuralen Bereich bei.

- 16 -

Zur Erstellung einer umfassenden interdisziplinär geführten Patientendokumentation und zur ganzheitlichen Erfassung des Patienten oder Klienten muß auch der Pflegeprozeß - abgestimmt auf den Behandlungsprozeß - aufgezeichnet werden.

Den Betroffenen ist über sämtliche pflegerische Maßnahmen Auskunft zu erteilen und Einsicht in die Dokumentation zu gewähren.

Abs. 4 regelt die Aufbewahrungspflicht und die weitere Vorgangsweise bei Ableben des zur Dokumentation Verpflichteten. Um die örtliche Nähe zu den Patienten und Klienten zu gewährleisten wird die Pflicht zur weiteren Aufbewahrung grundsätzlich auf die Bezirksverwaltungsbehörden übertragen. Wird allerdings der Patientenstock von einer anderen zur freiberuflichen Berufsausübung berechtigten Pflegeperson übernommen, so kann die Dokumentation zweckdienlicherweise zur Kontinuität der Betreuung von dieser Person fortgeführt werden. Dies gilt natürlich auch bei Tätigkeit im Rahmen einer Erwerbsgesellschaft bzw. einer Einrichtung, die Hauskrankenpflege anbietet.

Zu § 6:

Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit ist allen Gesundheitsberufen immanent und ist daher auch als Wesenselement der Berufsethik der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe zu sehen. Dem Vertrauensverhältnis zwischen pflegender Person und Patienten oder Klienten kommt entscheidende Bedeutung zu. Dieses bildet die Basis für die Ausübung des Berufes.

Auf vergleichbare Regelungen im ÄrzteG, MTD-Gesetz und Hebammengesetz wird hingewiesen.

Zu § 7:

Entsprechend den Regelungen für die anderen Gesundheitsberufe können auch Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe mit Lichtbild versehene Berufsausweise erhalten. Diese sind bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde zu beantragen und werden von dieser ausgestellt.

Das Recht auf Ausstellung eines Berufsausweises steht sowohl allen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege als auch der Pflegehilfe zu. Von besonderer Bedeutung werden die Berufsausweise allerdings vor allem für die freiberufliche Berufsausübung und im Rahmen der Hauskrankenpflege sein.

Im Falle der Zurücknahme der Berufsberechtigung durch den Landeshauptmann ist der Berufsausweis von diesem einzuziehen bzw. bei der Wiedererteilung der Berechtigung auszufolgen.

Zu § 8:

Als ein integrierender Bestandteil des Gesundheitssystems wirkt die Pflege im Rahmen der Gesundheitsmaßnahmen sowohl bei der Förderung der Gesundheit und der Verhinderung von Krankheiten als auch bei der Pflege bei körperlichen und mentalen Erkrankungen sowie der Betreuung behinderter Personen aller Altersstufen und bei der Rehabilitation mit.

Die qualifizierte Pflege unterstützt jene Energien im Patienten oder Klienten, die er zur Wiedererlangung oder Stabilisierung seiner Gesundheit benötigt.

- 18 -

Im Gesamtrahmen aller gesundheitsbezogenen Maßnahmen arbeiten die Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege mit anderen Gesundheitsberufen und -diensten zusammen, um die gesellschaftspolitischen Erfordernisse der Förderung von Gesundheit, der Vermeidung von Krankheiten, der Betreuung kranker und behinderter Personen und der Rehabilitation sicherzustellen.

Die gesetzliche Verankerung von Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation im Berufsbild der Pflege ist notwendig geworden, weil in einem modernen Gesundheitswesen diese Bereiche den gleichen Stellenwert wie der kurative Bereich einnehmen.

Im Vorfeld und in der Nachsorge hat das Gesundheits- und Krankenpflegepersonal eine Schlüsselstelle einzunehmen. Dies wird auch von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für die Mitgliedsländer empfohlen. Im Rahmen des gesundheitspolitischen Programms "Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000" wird die Bedeutung personeller Ressourcen für die Gestaltung eines bedarfsgerechten Gesundheitswesens mit besonderer Bedeutung der primären Gesundheitsversorgung betont.

Zu § 9:

Auch in der Berufsbezeichnung wird der Aspekt der Gesundheitsförderung berücksichtigt.

Die Schaffung neuer Berufsbezeichnungen soll eine Entwicklung in die Wege leiten, die das Berufssehen des Pflegepersonals hebt und fördert.

In Abs. 2 wird aufgrund der Verpflichtung zur Sonderausbildung bei der Ausübung von Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben (vgl. § 15) die Möglichkeit geschaffen, der Berufsbezeichnung eine Zusatzbezeichnung anzufügen. Als besonderer Anreiz zur Absolvierung von Fortbildungskursen, die der Erweiterung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten dienen, können auch Fachrichtungen, die nicht der Absolvierung einer Sonderausbildung bedürfen, in der Berufsbezeichnung ersichtlich gemacht werden (vgl. auch Erläuterungen zu § 55).

Für den neu geschaffenen Beruf des kardiotechnischen Dienstes wird eine eigene Berufsbezeichnung eingeführt. Näheres ist den Ausführungen zu § 20 zu entnehmen.

Für Absolventen der speziellen Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege (vgl. § 68) wurde entsprechend der international - und im besonderen im EWR - gebräuchlichen Diktion die Berufsbezeichnung "Diplomierte Kinderkrankenschwester"/"Diplomierter Kinderkrankenpfleger" gewählt.

In Abs. 7 erfolgt die Umsetzung des Artikel 5 der Richtlinie 77/452/EWG und des Artikel 11 der Richtlinie 92/51/EWG, wobei klargestellt wird, unter welchen Voraussetzungen Staatsangehörige einer Vertragspartei des EWR-Abkommens ihre im Heimat- oder Herkunftsstaat erworbenen Ausbildungsbezeichnungen oder deren Abkürzungen zu führen berechtigt sind.

Zu § 10:

Die Umschreibung des eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereiches basiert auf dem Positionspapier zur Gesundheits- und Krankenpflege.

- 20 -

Dieser Bereich umfaßt Maßnahmen, die den Patienten oder Klienten bei der Ausübung seiner Lebensaktivität unterstützen bzw. für den Patienten oder Klienten übernommen werden, wenn er wegen Krankheit, Alter, geistiger oder körperlicher Behinderung oder sozialer Umstände dazu nicht selbst in der Lage ist.

Die Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege beinhaltet die patienten- bzw. klientenorientierte Pflege nach dem Pflegeprozeß, der mit der Einschätzung der Pflegebedürfnisse beginnt und mit der Auswertung der Resultate der Pflegemaßnahmen endet.

Im Gegensatz zur Ausbildung der Schülerinnen und Schüler im Rahmen der Lehraufgaben, für die eine Sonderausbildung verpflichtende Voraussetzung ist, zählt die in Z 6 genannte Anleitung und Begleitung im Rahmen der Ausbildung zum eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich. Hierzu zählen insbesondere die Tätigkeiten von Lehrschwestern/Lehrpflegern.

Die Information der Bevölkerung erhält im Rahmen der Gesundheitsförderung eine immer wichtigere Rolle. Die Pflegepersonen sollen dieser neuen Aufgabe dadurch gerecht werden, daß sie sich als Partner an der Entscheidungsfindung im Rahmen der Planung und Leitung der Gesundheitsdienste beteiligen und daß sie in stärkerem Maße dazu beitragen, Informationen über positive und negative Auswirkungen von Verhaltensweisen sowie über Möglichkeiten der Betreuung zu erteilen.

Zum richtigen Verständnis des Begriffes "Eigenverantwortlichkeit" ist klarzustellen, daß die Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bei der Ausübung der Tätigkeiten, die ihr Berufsbild umfaßt, eigenverantwortlich handeln. Der rechtliche Begriff der Eigenverantwortlichkeit bedeutet die fachliche Weisungsfreiheit jedes zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen seines Berufsbildes. Mit dem Wort "eigenverantwortlich" wird aber auch zum

Ausdruck gebracht, daß Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege für den Schaden, den sie infolge nicht fachgemäßer Behandlung verursacht haben, selbst haften.

Hingewiesen wird in diesem Zusammenhang auch auf die strafrechtliche Einlassungs- und Übernahmefahrlässigkeit. Entsprechend diesem Grundsatz muß jede Person, die eine Tätigkeit übernimmt, erkennen, ob sie die dafür erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten besitzt, und danach handeln.

Die Eigenverantwortlichkeit ist nicht als verzichtbares Recht, sondern als eine unverzichtbare Pflicht bei der Berufsausübung zu sehen.

Zu § 11 und 12:

Aufgrund der bisherigen Rechtsunsicherheit in diesem Bereich wird nunmehr umfassend gesetzlich klargestellt, welche ärztlichen Tätigkeiten an diplomierte Pflegepersonen delegiert werden dürfen.

Bei der Umschreibung dieses Tätigkeitsbereiches wurden die Erfordernisse der täglichen Praxis - vor allem in Krankenanstalten - berücksichtigt.

Hingewiesen wird darauf, daß die Aufzählung der Tätigkeiten demonstrativen Charakter hat, da eine abschließende gesetzliche Festlegung zu unlösbaren Schwierigkeiten im beruflichen Alltag führen würde, dies insbesondere im Hinblick auf die laufende Fort- und Weiterentwicklung der medizinischen Wissenschaft und der Pflegewissenschaft.

Beispielhaft wird zu Z 4 erläutert:

Amputierte, polytraumatisierte und querschnittgelähmte Patienten müssen aufgrund ihrer Querschnittlähmung bzw. sonstiger Bewegungs-

unfähigkeit katheterisiert werden. Gerade beim Querschnittgelähmten kommt es immer wieder zu Problemen und die Gefahr, die Blase zu verletzen oder gar zu durchstoßen, ist sehr groß. Dennoch soll es im Einzelfall diplomierten Krankenpflegepersonen ermöglicht werden, diese Tätigkeit, welche insbesondere in Rehabilitationszentren vermehrt durchzuführen ist, vorzunehmen.

Zum Begriff "ärztliche Anordnung" wird klargestellt, daß darunter keine generelle Delegation durch die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt zu verstehen ist, vielmehr hat die Vornahme der diagnostische oder therapeutischen Maßnahmen nach eingehender Untersuchung und Beurteilung des Zustandes des Patienten durch die Ärztin/den Arzt zu erfolgen. Die Anordnungsverantwortung bleibt also bei der Ärztin/beim Arzt, die/der Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege trägt die Durchführungsverantwortung. Sie/er hat aufgrund der Diagnose der Ärztin/des Arztes die angeordnete Maßnahme eigenverantwortlich durchzuführen. Dies bedeutet, daß bei Auftreten von Fragestellungen, die den Wissen- bzw. Ausbildungsstand des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege überschreiten, umgehend die anordnende Ärztin/der anordnende Arzt zu befassen ist.

Zum Begriff der "Eigenverantwortlichkeit" wird auf die Ausführungen zu § 10 verwiesen.

Um allfällige Haftungsprobleme zu vermeiden, hat jede ärztliche Anordnung schriftlich vor Durchführung der entsprechenden Maßnahme durch die diplomierte Pflegeperson zu erfolgen. So muß z.B. bei der Verordnung von Medikamenten sowohl Menge, Dosis, Verabreichungsart als auch Zeitpunkt der Verabreichung von der anordnungsberechtigten Ärztin/vom anordnungsberechtigten Arzt schriftlich in der Patientendokumentation festgehalten werden. Die bisher praktizierte sogenannte "Bedarfsmedikation" kann daher nicht mehr zur Anwendung kommen. Die Gegenzeichnung durch die diplomierte Pflegeperson nach Durchführung der entsprechenden Maßnahme ist einerseits für die

Vollständigkeit und Transparenz der Krankengeschichte erforderlich, andererseits erfolgt dadurch eine klare Trennung der Verantwortungsbereiche.

Ein Absehen vom Erfordernis der Schriftlichkeit ist nur nach den allgemeinen strafrechtlichen Notstandsbestimmungen möglich.

Zu § 13:

Zur Verabreichung intravenöser Injektionen konnte bei der Erarbeitung des "Positionspapiers zur Gesundheits- und Krankenpflege" keine einhellige Fachmeinung erzielt werden.

Aufgrund der äußerst kontroversiellen Auffassungen und zur Sicherung einer fachkundigen Durchführung wird die verpflichtende Absolvierung einer speziellen Schulung für Personen, die die Berechtigung zur Verabreichung intravenöser Injektionen erhalten wollen, vorgeschrieben.

Zu § 14:

Da die Teamarbeit zwischen Angehörigen aller Gesundheitsberufe sowohl im intra- als auch im extramuralen Bereich zu den Grundsäulen eines funktionierenden Gesundheitssystems zählt, kommt der gesetzlichen Regelung des interdisziplinären Tätigkeitsbereiches besondere Bedeutung zu.

Im interdisziplinären Tätigkeitsbereich sind die Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege gleichberechtigte Teammitglieder, wobei sie das Vorschlags- und Mitentscheidungsrecht sowie die Durchführungsverantwortung für alle pflegerischen Maßnahmen tragen.

- 24 -

Die "Schnittstellen" in der gesundheitlichen Betreuung sind von besonderer Bedeutung für die Qualität und Kontinuität. Es ist daher wichtig, daß Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege die notwendige Koordinations- und Wegweiserarbeit etwa bei der Entlassung aus Krankenanstalten in häusliche Pflege leisten. Sie üben diese Aufgaben auf der Grundlage ihrer berufsspezifischen Kenntnisse und in Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe aus, etwa mit diplomierten SozialarbeiterInnen.

Zu § 15:

Neben dem allgemeinen Tätigkeitsbereich, zu dem alle Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt sind, werden die Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben in einen erweiterten Tätigkeitsbereich verwiesen, der nur nach Absolvierung der entsprechenden Sonderausbildung ausgeübt werden darf. Dies ist eine unabdingbare Voraussetzung für die zukünftige Qualitätssicherung im Bereich des Gesundheitswesens.

Die Verlagerung der Lehr- und Führungsaufgaben in den erweiterten Tätigkeitsbereich trägt der gestiegenen Bedeutung der Wahrnehmung dieser Aufgaben durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflagedienstes Rechnung.

Klargestellt wird, daß unter Lehraufgaben nicht die in § 10 Z 6 genannten Tätigkeiten des eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereiches zu verstehen sind (vgl. auch Erläuterungen zu § 10).

Die Aufzählung der Spezialaufgaben in Abs. 2 ist abschließend.

Neben den Sonderausbildungen in der Kinder- und Jugendlichenpflege und in der psychiatrischen Krankenpflege wird die Möglichkeit der Absolvierung der bisherigen Ausbildungen in Form von speziellen Grundausbildungen beibehalten.

- 25 -

Diese berechtigen lediglich zur Berufsausübung im entsprechenden speziellen Tätigkeitsbereich. Die Ausübung der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege ist nur nach Absolvierung einer verkürzten Ausbildung gemäß § 37 möglich.

Zu § 16:

Gemäß den internationalen Vorgaben wird die Kinderkrankenpflege bis zum 18. Lebensjahr ausgedehnt. Die bisherige Bezeichnung "Kinderkranken- und Säuglingspflege" wird dem neuen Tätigkeitsbereich angepaßt.

Eine spezialisierte fachliche Betreuung in der wichtigen Übergangszeit vom Kind zum Erwachsenen entspricht den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen auf medizinischem und pädagogischem Gebiet. Die Jugendphase ist sowohl aus präventiver als auch aus diagnostischer, therapeutischer und rehabilitativer Sicht von besonderer Bedeutung, wobei insbesondere der Früherkennung von Krankheiten, der Vermeidung der Chronifizierung und der altersadäquaten Behandlung erhöhter Stellenwert zukommt.

Die Mitwirkung von qualifiziertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal ist ein unverzichtbarer Bestandteil der Betreuung dieser Zielgruppe.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß die Ärzte-Ausbildungsordnung diesen Erkenntnissen durch Aufnahme der Jugendbetreuung in die Ausbildung zum Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde bereits Rechnung trägt.

Zu § 17:

Der Tätigkeitsbereich der psychiatrischen Krankenpflege wird an die neuen Maßstäbe in der psychiatrischen Gesundheitsversorgung ange-

paßt. Diese umfaßt einerseits die medizinische, psychische und soziale Ebene als auch die stationäre und ambulante Versorgung von psychisch Kranken und geistig Behinderten.

In psychiatrischen Krankenhäusern und Abteilungen werden psychisch Kranke aller Altersstufen und aller Schweregrade mit allen psychischen Krankheiten und Störungen behandelt und betreut. Zusätzlich ist in psychiatrischen Krankenanstalten, zumindest noch zum gegenwärtigen Zeitpunkt eine nicht unbeträchtliche Anzahl von geistig Behinderten zu betreuen. Es werden dort alle nach dem jeweiligen Wissensstand zur Verfügung stehenden therapeutischen, pflegerischen und Betreuungsmaßnahmen angewendet.

Eine umfassende psychiatrische Krankenpflege umfaßt neben der Assistenz bei medizinischen Maßnahmen vor allem auch Beschäftigungstherapie und regelmäßige therapeutische Gesprächsführung.

Zunehmend findet psychiatrische Behandlung und Betreuung auch außerhalb des stationären Bereichs statt, und zwar in ambulanten Betreuungseinrichtungen und teilstationären (Tagspital und Nachtpital) sowie komplementären Einrichtungen, wie psychosozialen Stationen, therapeutischen Beschäftigungseinrichtungen und therapeutischen bzw. geschützten Wohneinrichtungen. Eine psychosoziale Betreuung ist auch außerhalb von Einrichtungen im Rahmen der nachgehenden Betreuung sowie zur Vorbereitung im Rahmen der Übergangspflege notwendig. In allen diesen Einrichtungen ist die Mitarbeit von psychiatrischen Krankenpflegepersonen unerläßlich.

Zu § 18 und zu § 19:

Diese Spezialaufgaben waren bisher nicht ausdrücklich im Gesetz verankert. Zur fachgemäßen Bewältigung dieser medizinisch und technisch immer anspruchsvolleren Tätigkeiten sind verpflichtende Sonderausbildungen in diesen Bereichen eine unabdingbare Voraussetzung für die Gewährleistung der nötigen Qualität.

Die demonstrative Aufzählung der - teilweise ärztlichen - Tätigkeiten bietet eine gesetzliche Grundlage für die aus dem Intensiv- und Operationsbereich nicht mehr wegzudenkende Mitwirkung des Pflegepersonals und schafft erstmals Klarheit über die wahrzunehmenden Aufgaben.

Zu § 20:

In Österreich wurde die Herzchirurgie im Jahre 1962 etabliert. Damals bedienten die Chirurgen selbst die Herz-Lungen-Maschinen zur Durchführung des extrakorporalen Kreislaufes. Mit der Verwendung der Herz-Lungen-Maschine in einer neuen chirurgischen Spezialdisziplin wurde auch der neue Beruf des "Herz-Lungen-Maschinisten" erforderlich, der zunächst nur eine handwerklich-technische Ausbildung hatte. Mit der Weiterentwicklung und Verbesserung der Technik der extrakorporalen Zirkulation und der zunehmenden Verfeinerung des Operationsverfahrens wurde es notwendig, daß die "Herz-Lungen-Maschinisten" eine medizinische Zusatzausbildung erhielten.

Aus diesem entwickelte sich die hochqualifizierte, eigenverantwortliche Berufsgruppe der Kardiotechniker, die jedoch bisher keine bundeseinheitlich geregelte Ausbildung und Berufsanerkennung erhielten.

Derzeit setzt sich die Gruppe der österreichischen Kardiotechniker aus Personen zusammen, die einerseits aus technischen Berufen und andererseits aus der Pflege, dem medizinisch-technischen Bereich oder einem Sanitätshilfsdienst zur Kardiotechnik wechselten und für diesen Beruf angelernt wurden.

Die im vorliegenden Entwurf enthaltenen Bestimmungen über den kardiotechnischen Dienst basieren auf einem vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen gemeinsam mit einer externen Expertengruppe erarbeiteten Konzept.

- 28 -

Von der Erlassung eines eigenen Kardiotechniker-Gesetzes wurde Abstand genommen, da es sich bei der Ausbildung zum Kardiotechniker um eine aufbauende Ausbildung handelt und diese daher als Sonderausbildung zu regeln ist.

Der Kardiotechniker überwacht im Rahmen der Herzoperation den extrakorporalen Kreislauf und das Hypothermiegerät. Nach Beendigung der Operation reinigt und wartet der Kardiotechniker die Herz-Lungen-Maschine und rüstet sie für einen eventuell auftretenden Notfall auf.

Ein weiterer Tätigkeitsbereich der Kardiotechniker ist die Vorbereitung von Maßnahmen zur technischen Kreislaufunterstützung in der Notfallmedizin und in Katastrophenfällen, die elektromagnetische Flowmessung sowie die Blutzucker- und Gerinnungszeitbestimmung im Routinelabor.

Schließlich arbeiten Kardiotechniker auch im Rahmen der experimentellen Medizin im technischen Bereich an der Verbesserung und Entwicklung neuer Operationsverfahren mit.

Zu § 21:

Die volle Eigenberechtigung setzt die Vollendung des 19. Lebensjahres voraus und geht bei der Bestellung eines Sachwalters gemäß § 273 ABGB verloren.

Die gesundheitliche Eignung setzt den Besitz der körperlichen und geistigen Fähigkeiten voraus, die für die Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erforderlich sind. Die gesundheitliche Eignung ist insbesondere bei schweren körperlichen Gebrechen, die eine ordnungsgemäße Verrichtung der berufsspezifischen Tätigkeiten verhindern, bei psychischen Erkrankungen, wie Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit, Neurosen, Psychopathien, Psychosen, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen, und bei Fehlen der Geschäftsfähigkeit nicht gegeben.

Die erforderliche gesundheitliche Eignung wird durch ein ärztliches Zeugnis nachgewiesen.

Der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit wird durch Vorlage einer Strafreregisterbescheinigung oder einer vergleichbaren Bescheinigung, in der keine Verurteilung aufscheint, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten läßt, erbracht. Analog zu den EG-Bestimmungen darf diese Bescheinigung nicht älter als drei Monate sein.

Eine verlässliche Berufsausübung wird jedenfalls dann nicht zu erwarten sein, wenn eine durch ein inländisches Gericht erfolgte Verurteilung wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener strafbarer Handlungen zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe vorliegt. Es bleibt aber im Einzelfall zu prüfen, ob die einer solchen Verurteilung zugrunde liegende strafbare Handlung die ordnungsgemäße Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege hindert.

Zu Z 4 ist festzuhalten, daß die Europäische Union eine ausreichende Beherrschung der Sprache des jeweiligen Gastlandes - je nach Art der betreffenden Tätigkeit - als Standespflicht ansieht. Ein Mitgliedstaat ist nicht berechtigt, von einem Begünstigten, der im Besitz eines in einem anderen Mitgliedstaat ausgestellten Diploms ist, für die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit den Nachweis von Sprachkenntnissen oder die erfolgreiche Ablegung einer Sprachprüfung zu verlangen. In der Judikatur des EuGH wird die generelle Normierung von Sprachbarrieren ablehnend beurteilt.

Gemäß Artikel 15 Abs. 3 der Richtlinie 77/452/EWG sind die Mitgliedstaaten verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, daß die Begünstigten die Sprachkenntnisse erwerben, die sie für die Ausübung ihrer Berufstätigkeit im Aufnahmestaat brauchen.

Z 4 wird daher bei Staatsangehörigen eines EWR-Mitgliedstaates, die nicht über für die Berufsausübung notwendige Sprachkenntnisse verfügen, lediglich dann als nicht erfüllt anzusehen sein, wenn allfällige vom Aufnahmestaat gesetzte Angebote zum Spracherwerb unentschuldigt und grundlos nicht in Anspruch genommen werden.

- 30 -

Abschließend ist darauf hinzuweisen, daß es einerseits dem Dienstgeber obliegt festzustellen, ob der Bewerber über die entsprechenden Sprachkenntnisse verfügt, und es andererseits in die Eigenverantwortlichkeit jedes Berufsangehörigen fällt, sich die nötigen Sprachkenntnisse anzueignen.

Zu § 22:

Qualifikationsnachweise sind neben den im vorliegenden Entwurf geregelten Diplomen auch alle Ausbildungsnachweise über eine gemäß dem Krankenpflegegesetz absolvierte Ausbildung im Krankenpflegefachdienst.

Zu § 23:

Mit dieser Bestimmung erfolgt die Umsetzung der Artikel 2 bis 4 der Richtlinie 77/452/EWG.

Abs. 2 sieht eine Verordnungsermächtigung für den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz vor. Jene Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise, die unter Abs. 1 subsumierbar sind, sind im Verordnungswege zu bezeichnen.

Die unter Abs. 3 und 4 subsumierbaren Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise gelten bei Erfüllung der angeführten Voraussetzungen als Nachweise für die erforderliche Qualifikation und bedürfen keiner Nostrifikation in Österreich.

Abs. 1 und Abs. 3 Z 1 entsprechen Artikel 3 der Richtlinie 77/452/EWG.

Abs. 3 Z 2 setzt den durch die Richtlinie 89/594/EWG eingefügten Artikel 4 Abs. 2 der oben genannten Richtlinie in nationales Recht um.

Abs. 4 entspricht Artikel 4 Abs. 1 der Richtlinie 77/452/EWG.

Abs. 5 überträgt dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz die Aufgabe, als erster Ansprechpartner für EWR-Staatsangehörige, die in Österreich in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege berufsmäßig tätig zu werden beabsichtigen, zu fungieren.

In diesem Verfahren sind durch die Antragsteller der entsprechende Qualifikationsnachweis, der Nachweis über die Staatsangehörigkeit, ein Zuverlässigkeitsnachweis, ein ärztliches Zeugnis über die gesundheitliche Eignung sowie eine Bestätigung des Heimat- oder Herkunftstaates, daß der Qualifikationsnachweis der Richtlinie 77/452/EWG entspricht, vorzulegen. Nach vollständiger Vorlage dieser Unterlagen hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz innerhalb von drei Monaten eine Bestätigung über die Berechtigung zur Berufsausübung auszustellen. Dieses Verfahren entspricht Artikel 6, 8, 9 und 10 der Richtlinie 77/452/EWG.

§ 23 Abs. 5 stellt eine lex specialis zu § 73 Abs. 1 AVG dar.

Zu § 24:

In Umsetzung der beiden allgemeinen Anerkennungsrichtlinien (89/48/EWG und 92/51/EWG) wird durch diese Bestimmung die Möglichkeit geschaffen, neben der allgemeinen Krankenpflege auch Diplome oder Befähigungsnachweise in speziellen Gebieten der Krankenpflege anzuerkennen.

Da in den beiden allgemeinen Anerkennungsrichtlinien keine Mindestvoraussetzungen für den Ausbildungsinhalt normiert sind, hat in diesen Fällen neben der formellen Prüfung auch eine inhaltliche Beurteilung der Ausbildung im Einzelfall zu erfolgen, um die Gleichwertigkeit mit der entsprechenden österreichischen festzustellen.

Unterscheiden sich Fachgebiete der ausländische Ausbildung wesentlich von den in der entsprechenden österreichischen, so besteht die Möglichkeit, die Absolvierung eines Anpassungslehrganges, die Ablegung einer Eignungsprüfung oder den Nachweis von Berufserfahrung vorzuschreiben, wie in den genannten Richtlinien vorgesehen ist.

In diesem Verfahren sind durch die Antragsteller der entsprechende Qualifikationsnachweis, der Nachweis über die Staatsangehörigkeit, ein Zuverlässigkeitsnachweis, ein ärztliches Zeugnis über die gesundheitliche Eignung sowie ein detaillierter Lehrplan über die absolvierte Ausbildung vorzulegen. Nach vollständiger Vorlage dieser Unterlagen hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz innerhalb von vier Monaten eine Bestätigung über die Berechtigung zur Berufsausübung auszustellen.

Auch § 24 Abs. 3 stellt eine lex specialis zu § 73 Abs. 1 AVG dar.

Zu § 25:

Personen, die eine Urkunde über eine Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege besitzen, die sie in einem ausländischen Staat erworben haben, der nicht Vertragspartei des EWR-Abkommens ist, müssen, wenn sie ihren Beruf in Österreich ausüben wollen, diese in Österreich nostrifizieren und die im Nostrifikationsbescheid auferlegten Bedingungen erfüllen.

Zu § 26:

Die Nostrifikationsbestimmungen entsprechen den Bestimmungen im Hebammengesetz und sind analog den hochschulrechtlichen Bestimmungen gestaltet. Sie sollen zur Erleichterung der Vollzugspraxis beitragen, da sich in der Praxis häufig Probleme betreffend die von den Parteien vorzulegenden Unterlagen ergeben haben. Die neue Bestimmung dient der Vermeidung kostenintensiver Ermittlungsverfahren, zumal

entsprechend der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes nunmehr ausdrücklich im Gesetz klargestellt wird, daß die Beweislast bzw. die Pflicht zur Beschaffung sämtlicher Unterlagen beim Antragsteller liegt.

Die Zuständigkeit für die Durchführung der Nostrifikationsverfahren wurde mit der Novelle zum Krankenpflegegesetz, BGBl. Nr. 872/1992, auf den Landeshauptmann übertragen. Diese Kompetenzverteilung wird beibehalten. Die Möglichkeit der Berufung an den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz bleibt weiterhin offen.

Erstmals wird auch für Sonderausbildungen eine Nostrifikationsmöglichkeit vorgesehen, da nunmehr die Tätigkeit in Spezial-, Lehr- und Führungsaufgaben an die erfolgreiche Absolvierung der entsprechenden Sonderausbildung gebunden ist. Personen, die eine gleichwertige Ausbildung bereits im Ausland absolviert haben, sollen die Möglichkeit erhalten, diese in Österreich anerkennen zu lassen.

Abs. 7 bietet die Möglichkeit, von der Vorlage einzelner Urkunden abzusehen. Es müssen allerdings aus dem Gesamtzusammenhang der übrigen Unterlagen eindeutig die erforderlichen Entscheidungsgrundlagen ableitbar sein. Jedenfalls darf sich die Entscheidung nicht ausschließlich auf bloße Behauptungen des Antragstellers stützen, auch wenn sie als eidesstattliche Erklärung abgegeben werden.

Für die Feststellung der Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung sind die zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden österreichischen Ausbildungsvorschriften als Vergleichsmaßstab heranzuziehen. Ausdrücklich ist darauf hinzuweisen, daß Entscheidungskriterium für eine Nostrifizierbarkeit bzw. die Bedingungen für eine Nostrifizierung nicht eine deckungsgleiche Übereinstimmung der Stundenzahlen und Detailinhalte ist, sondern die Fähigkeit des Antragstellers, für die Berufsausübung in gleicher Weise vorgebildet zu sein wie mit dem entsprechenden österreichischen Ausbildungsabschluß. Dadurch wird es ermöglicht, eine Anerkennung solcher ausländischer Ausbildungsabschlüsse vorzunehmen, die nachgewiesenermaßen eine ausgezeichnete

Qualität der Berufsausbildung garantiert, aber mit dem österreichischen Ausbildungssystem etwa in Hinblick auf den Aufbau schwer vergleichbar sind.

Im Rahmen des Nostrifikationsverfahrens kann ein Sachverständigen-gutachten über die Qualität der ausländischen Ausbildung eingeholt werden. Dieses ist unter Einhaltung der allgemeinen Richtlinien für die Erstellung von Sachverständigengutachten zu gestalten. Das Sachverständigengutachten hat eine ausreichende und schlüssige Begründung zu enthalten, Befunderhebung und eine entsprechende fachliche Beurteilung durch den Gutachter müssen nachvollziehbar sein.

Ist ein ausreichender Vergleich auf Grund der Aktenlage nicht möglich, da z.B. entsprechende Nachweise nicht beigebracht werden können, so besteht die Möglichkeit, einen Stichprobentest durchzuführen, um nähere Auskünfte über die Inhalte der ausländischen Ausbildung zu erhalten. Dieser Test ist keine Prüfung, weshalb die Prüfungsbestimmungen nicht anzuwenden sind, sondern vielmehr eine Maßnahme in Rahmen des Ermittlungsverfahrens, die unter Zuziehung von Experten abgewickelt werden kann. Dabei können vom Antragsteller Auskünfte über Ausbildungsinhalte und Angaben über die verwendete Literatur eingeholt sowie beispielhafte Befragungen über wesentliche Bereiche des erworbenen Wissens durchgeführt werden, falls die sonstige Beweislage erhebliche Zweifel daran offen läßt.

Kann die grundsätzliche Nostrifizierbarkeit im Rahmen des Ermittlungsverfahrens nicht erhoben werden, ist der Antrag nach Durchführung des Parteiengehörs jedenfalls abzuweisen.

Eine Nostrifikation ist für Staatsangehörige des Europäischen Wirtschaftsraumes, die im Besitz eines Qualifikationsnachweises gemäß § 12 sind, nicht erforderlich.

Zu § 27:

Die Eintragung der Ergänzungsprüfungen durch den Landeshauptmann dient der Sicherstellung, daß die Ergänzungsausbildungen nur in anerkannten Ausbildungsstätten absolviert werden. Der Landeshauptmann hat die Möglichkeit, sich hiezu z.B. der Landessanitätsdirektorin oder des -direktors als Vorsitz der Prüfungskommission bzw. einer allfälligen Stellvertretung zu bedienen.

Klarzustellen ist, daß im Zuge des Nostrifikationsverfahrens eine im Ausland abgeschlossene Ausbildung als der entsprechenden österreichischen Ausbildung gleichwertig anerkannt wird. In diesem Zusammenhang ist zu betonen, daß der Nostrifikationsbescheid lediglich eine Aussage über die Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung, jedoch keine Aussage über sonstige für die Berufsausübung erforderliche Voraussetzungen trifft.

In diesem Zusammenhang wird auf die erläuternden Bemerkungen zu § 21 (Berufsberechtigung) hingewiesen und neuerlich klargestellt, daß für eine berufliche Tätigkeit, die unmittelbar am Menschen durchgeführt wird, den für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnissen selbstverständlich wesentliche Bedeutung zukommt. Die Notwendigkeit der Beherrschung einerseits der fachspezifischen Ausdrücke und andererseits der fließenden Sprachbeherrschung im Hinblick auf die Kommunikation mit den Patienten oder Klienten ist dabei als zentral anzusehen, da diese als Grundvoraussetzung für eine sinnvolle Zusammenarbeit vor allem mit Ärztinnen/Ärzten anzusehen ist.

Es fällt daher einerseits in die Verantwortlichkeit des Dienstgebers, festzustellen, ob die Bewerberinnen/Bewerber über die entsprechenden Sprachkenntnisse verfügen, andererseits obliegt es der Eigenverantwortlichkeit jeder Berufswerberin/jedes Berufswerbers, sich die nötigen Sprachkenntnisse anzueignen bzw. den Beruf erst bei Vorliegen entsprechender Sprachkenntnisse auszuüben.

Im gegebenen Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß die Ergänzungsprüfungen in deutscher Sprache und ohne Beiziehung eines Dolmetschers abzulegen sind.

Zu § 28:

Es ist klarzustellen, daß es sich bei dieser Bestimmung um eine Tätigkeit zum Zweck der Fortbildung und nicht der Ausbildung handelt. Das heißt, daß eine berufliche Tätigkeit zum Zweck der Fortbildung nur dann möglich ist, wenn im Ausland eine entsprechend qualitativ hochwertige Ausbildung vermittelt und diese mit Erfolg abgeschlossen wurde. Fehlendes Wissen in grundlegenden Fächern schließt jedenfalls eine Tätigkeit zum Zweck der Fortbildung aus.

Auch bei einer Tätigkeit lediglich zum Zweck der Fortbildung sind die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse unabdingbar.

Die zeitliche Beschränkung auf maximal zwei Jahre dient der Vermeidung von Mißbräuchen und Umgehungsversuchen von Nostrifikationen.

Eine ein- bzw. zweijährige Tätigkeit zu Fortbildungszwecken erscheint ausreichend, wobei darauf hingewiesen wird, daß Staatsangehörigen eines EWR-Mitgliedstaates aufgrund der Freizügigkeit der Arbeitnehmer und des freien Dienstleistungsverkehrs die Möglichkeit zur Berufsausübung in Österreich gegeben ist.

Zu § 29:

Die Berufsausübung des diplomierten Pflegepersonals soll nicht auf einen der im Abs. 1 aufgezählten Bereiche beschränkt werden, sondern es soll vielmehr eine Durchlässigkeit zwischen intra- und extramuralem Bereich eröffnet werden. Insbesondere soll die Möglichkeit einer Kombination von freiberuflicher Berufsausübung und einer Berufsausübung im Rahmen eines Dienstverhältnisses offenstehen.

Die Möglichkeiten der Berufsausübung in einem Dienstverhältnis sind taxativ aufgezählt. So ist es - entsprechend der bisherigen Rechtslage - insbesondere Privatpersonen nicht erlaubt, ein Dienstverhältnis mit einer diplomierten Pflegeperson zu begründen.

Es wird davon Abstand genommen, die in Z 3 genannten Einrichtungen, in denen eine berufliche Tätigkeit erfolgen kann, näher zu definieren, um einen möglichst großen Spielraum für die Ausübung der beruflichen Tätigkeiten offen zu lassen. Unter diese Bestimmung können daher auch Einrichtungen, wie Elternberatungsstellen, Beratungsstellen nach dem Familienberatungsförderungsgesetz usw., subsumiert werden.

Voraussetzung ist, daß diese Einrichtungen unter unmittelbarer ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehen. Darunter ist zu verstehen, daß die Ärztin/der Arzt, die/der die Leitung oder Aufsicht innehat, regelmäßig anwesend ist, die nötige Kontrollfunktion wahrnimmt und die ärztlichen Anordnungen erteilt. Ist die Ärztin/der Arzt nicht mit der Leitung der Einrichtung betraut, muß dennoch ein direktes Dienstverhältnis zu dieser bestehen.

Eine Einschränkung der Einrichtungen gemäß Z 3 erfolgt durch das Krankenanstaltengesetz und die Judikatur zum Begriff der Krankenanstalt. Maßgebend für die Qualifikation einer Einrichtung als Krankenanstalt ist ihre Zweckwidmung, die objektiv nach der gesamten Ausstattung und Führung zu beurteilen ist. Nach VwGH 25. Juni 1986, VwSlg NF 12186A ist maßgebend, ob im konkreten Fall - objektiv und unabhängig von der subjektiven Willensäußerung des Rechtsträgers der Einrichtung - die Bestimmung dieser Einrichtung in der ärztlichen Betreuung und in der besonderen Pflege von chronisch Kranken gelegen ist (vgl. auch VwGH 10. September 1986, Zl. 85/09/0125).

Mit Z 5 wird ausdrücklich der Pflege im extramuralen Bereich, die im Rahmen der Gesundheitsversorgung einen immer bedeutenderen Stellenwert einnimmt, Rechnung getragen. Festzuhalten ist, daß eine Tätigkeit in Einrichtungen, die Hauskrankenpflege anbieten und nicht unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehen, die Bewilligung zur freiberuflichen Berufsausübung voraussetzt.

Durch das Erwerbsgesellschaftengesetz wurde die grundsätzliche Möglichkeit für den Zusammenschluß nichtgewerblicher Berufe in Form einer nach außen wirksamen Gesellschaft geschaffen. Wenn auch be-

reits im bisherigen Krankenpflegegesetz die Gründung einer Erwerbsgesellschaft für Angehörige des Krankenpflegefachdienstes nicht ausgeschlossen war, so scheint es doch zweckmäßig, nunmehr eine ausdrückliche Regelung gesetzlich zu verankern.

Z 6 sieht daher für Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege die Möglichkeit der Berufsausübung als Gesellschafter oder in einem Dienstverhältnis zu einer offenen Erwerbsgesellschaft vor.

Die Einschränkung auf eine offene Erwerbsgesellschaft ergibt sich aus der Notwendigkeit einer unbeschränkten Haftung aller Gesellschafter im Rahmen der Ausübung von Gesundheitsberufen. Weiters ist der Zusammenschluß auf Angehörige von Gesundheitsberufen, die zur freiberuflichen Berufsausübung berechtigt sind, limitiert. Dies ergibt sich aus dem Zweck einer im Gesundheitsbereich tätigen Erwerbsgesellschaft, der auf die Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen gerichtet ist.

Zu § 30:

Bei der Festlegung der Voraussetzungen für die freiberufliche Berufsausübung wird eine dem MTD-Gesetz und dem Hebammengesetz entsprechende Regelung getroffen werden. Jene Gesundheitsberufe, deren Ausbildungsniveau vergleichbar ist, sollen vergleichbare Zugangsvoraussetzungen zur Freiberuflichkeit erhalten.

Hinsichtlich der Eigenberechtigung, der gesundheitlichen Eignung und der Vertrauenswürdigkeit wird auf die erläuternden Bemerkungen zu § 21 verwiesen.

Das Erfordernis einer zweijährigen Berufsausübung im Rahmen eines Dienstverhältnisses wird beibehalten. Eine zweijährige Berufsausübung in unselbständiger Stellung auf Vollzeitbasis erscheint als

Voraussetzung für die Freiberuflichkeit aus fachlicher Sicht einerseits erforderlich und andererseits ausreichend.

Bei Teilzeitbeschäftigung verlängert sich die Frist entsprechend.

Die Möglichkeit des Zuganges zur freiberuflichen Berufsausübung für Staatsangehörige des EWR findet in Abs. 1 Z 3 und 4, Abs. 2 und in Abs. 3 Berücksichtigung.

Abs. 2 dient der Umsetzung des Art. 9 der Richtlinie 77/452/EWG.

Hinsichtlich der Berufsausübung ist festzuhalten, daß das EWR-Abkommen der Anwendung der innerstaatlichen Verwaltungsvorschriften nicht entgegensteht. Das bedeutet im konkreten, daß für eine freiberufliche Berufsausübung auch für EWR-Staatsangehörige eine Bewilligung des Landeshauptmannes erforderlich ist, die nur bei Nachweis einer entsprechenden Berufspraxis zu erteilen ist.

Eine Anerkennung von Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen im Rahmen der oben genannten EWG-Richtlinien bewirkt, daß in diesen Fällen eine rechtmäßige Berufsausübung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege im Sinne des Abs. 1 Z 5 nicht an eine Nostrifikation gebunden ist und daher auch im Heimat- oder Herkunftstaat erfolgen kann.

Das hat zur Folge, daß der Landeshauptmann bei der Bewilligung der freiberuflichen Berufsausübung EWR-Staatsangehörigen, denen der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz die Berufsberechtigung erteilt hat, Dienstzeiten, in denen sie in einem anderen EWR-Mitgliedstaat befugtermaßen den entsprechenden Beruf ausgeübt haben, anzurechnen hat.

Bei der Anrechnung einer allfälligen freiberuflichen Berufsausübung von EWR-Staatsangehörigen muß der durch Artikel 31 des EWR-Abkommens übernommene Grundsatz der Niederlassungsfreiheit gemäß Artikel 52 EWG-Vertrag mitberücksichtigt werden. Dieser verbietet jede unsach-

- 40 -

liche Diskriminierung bei der Aufnahme und Ausübung selbständiger Erwerbstätigkeiten. Zur Interpretation des Artikel 52 EWG-Vertrag gibt es umfangreiche einschlägige Judikatur des EuGH.

Daraus ergibt sich, daß eine generelle Nichtanerkennung einer befugtermaßen im EWR-Ausland erworbenen Berufserfahrung dem auch im EWR geltenden EG-Grundsatz der Nichtdiskriminierung, verbunden mit dem Verhältnismäßigkeitsprinzip, widerspräche. Eine - allenfalls teilweise - Nichtanerkennung der im EWR-Ausland absolvierten Berufspraxiszeiten im Einzelfall wäre hingegen grundsätzlich mit den genannten EG-Prinzipien vereinbar, soweit diese sachlich gerechtfertigt und gerichtlich anfechtbar ist.

Für eine EWR-konforme innerstaatliche gesetzliche Regelung sind daher für die Bewilligung der freiberuflichen Berufsausübung in Österreich grundsätzlich auch Zeiten der freiberufliche Berufstätigkeit von EWR-Staatsangehörigen anzurechnen.

Abs. 4 stellt nunmehr auch auf Gesetzesebene klar, was bisher durch die ständige Rechtsprechung der Verwaltungsgerichtshofes für die Vollziehung festgelegt wurde: Staatsangehörige eines Staates, der nicht Vertragspartei des EWR-Abkommens ist, bzw. EWR-Staatsangehörige, die nicht unter die oben genannten Bestimmungen fallen, haben nach der Nostrifikation eine zweijährige Berufsausübung in Österreich nachzuweisen.

Abs. 5 stellt eine *lex specialis* zu § 73 Abs. 1 AVG dar und ist aufgrund der Bestimmung des Art. 10 Abs. 1 der Richtlinie 77/452/EWG erforderlich.

Abs. 6 wird in Analogie zum ÄrzteG gestaltet, wobei bei der Heranziehung von Pflegehelferinnen/Pflegehelfern nicht Tätigkeiten delegiert werden dürfen, die dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ausdrücklich vorbehalten sind.

In Abs. 9 wird klargestellt, daß die Berufsausübung als Gesellschafter einer offenen Erwerbsgesellschaft eine Form der freiberuflichen Berufsausübung ist und daher den gleichen Voraussetzungen unterliegt.

Zu § 31:

Mit dieser Bestimmung Art. 11 der Richtlinie 77/452/EWG in innerstaatliches Recht umgesetzt.

Damit wird den Dienstleistungserbringern aus dem Europäischen Wirtschaftsraum ermöglicht, ihren Beruf unter den angeführten Voraussetzungen ohne Begründung eines Berufssitzes vorübergehend in Österreich auszuüben.

Diese Begünstigung betrifft nur Personen, die gemäß den Bestimmungen der Richtlinie 77/452/EWG zur Ausübung der allgemeinen Pflege berechtigt sind, und nicht jene, die im Besitz eines Diploms entsprechend den allgemeinen Anerkennungsrichtlinien sind, da nur für die allgemeine Pflege Mindestvoraussetzungen EG-rechtlich festgelegt sind und daher lediglich eine formelle Prüfung der Qualifikation erforderlich ist (vgl. § 23).

Aufgrund der EWR-rechtlichen Bestimmungen können auch die übrigen Mitgliedstaaten von Personen, die in Österreich zur Ausübung der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt sind und in einem anderen Mitgliedstaat eine Dienstleistung erbringen wollen, Bescheinigungen gemäß Abs. 1 Z 2 und 3 verlangen.

Zu § 32:

Diese Bestimmung über das Werbeverbot soll gewährleisten, daß das Gebot der Sachlichkeit bei der Verbreitung von Information gewahrt bleibt.

- 42 -

Diese Regelung entspricht den in den für andere Gesundheitsberufe bereits getroffenen Bestimmungen.

Zu § 33:

Es wird auf die Erläuterungen zu § 21 verwiesen.

Der Landeshauptmann hat die Berufsberechtigung bei Wegfall der Eigenberechtigung oder gesundheitlichen Eignung oder Vertrauenswürdigkeit zurückzunehmen, wobei auch der Berufsausweis und der Berechtigungsbescheid zur freiberuflichen Berufsausübung einzuziehen sind.

Zu § 34:

Entsprechend den EG-Richtlinien und im Hinblick auf die tatsächlichen Gegebenheiten der bisherigen Ausbildung wird die Dauer der fachspezifischen Ausbildung auf drei Jahre festgelegt.

In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, daß die bisherige Diktion, die von einer vierjährigen Ausbildung ausging, insbesondere im internationalen Behördenverkehr zu Verständnisschwierigkeiten geführt hat.

Der derzeitigen Rechtslage entsprechend, soll auch weiterhin die Möglichkeit bestehen, ein allgemeinbildendes Vorbereitungsjahr an einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege abzuhalten. Dieses entspricht dem bisherigen ersten Ausbildungsjahr und ist wie bisher nach den schulrechtlichen Vorschriften zu führen.

Zu § 35:

In §§ 35ff wird dem Grundgedanken einer Durchlässigkeit und Kompatibilität der Gesundheitsberufe durch die Möglichkeit von Auf- und

Umschulungen unter Berücksichtigung der in der bereits absolvierten Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten Rechnung getragen.

§ 35 bietet Berufseinsteigern bzw. -umsteigern, die bereits eine Ausbildung in einem einschlägigen Sanitätshilfsdienst erworben haben, auch in einem höheren Alter die Möglichkeit, einen Beruf im Bereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu ergreifen.

Die Möglichkeit zur Absolvierung einer verkürzten Ausbildung sollen dazu beitragen, eine breitere Rekrutierungsbasis für den Beruf der gehobenen Gesundheits- und Krankenpflege zu schaffen. Personen mit entsprechender Berufspraxis sind als wertvolle Personalressource für eine weiterführende Ausbildung in der gehobenen Gesundheits- und Krankenpflege anzusehen. Besonders Frauen mit Familienpflichten, die zunächst nur eine kürzere Ausbildung absolviert haben bzw. absolvieren konnten, erhalten die Chance, sich finanziell abgesichert weiterzuqualifizieren.

Selbstverständlich kann dieses Angebot nur jenen Personen eröffnet werden, die diese Berufspraxis bereits erworben haben.

Aufgrund der umfassenderen Ausbildung in der Pflegehilfe ist für diesen Personenkreis eine verkürzte Ausbildung in der Dauer von zwei Jahren ausreichend.

Zu § 36:

Da Sanitätsunteroffiziere im Bundesheer bereits eine umfassendere Ausbildung erworben haben, kann die zusätzliche Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege auf ein Jahr verkürzt werden, sofern die Prüfungen des zweiten Ausbildungsjahres mit Erfolg abgelegt wurden.

Zu § 37:

Da die bisherigen Ausbildungen in der Kinderkranken- und Säuglingspflege und in der psychiatrischen Krankenpflege in Form von speziellen Grundausbildungen neben den entsprechenden Sonderausbildungen beibehalten werden, soll auch weiterhin für diese Personen die Möglichkeit einer ergänzenden Ausbildung in der allgemeinen Pflege bestehen, um die Ausschöpfung von Personalreserven und die Mobilität innerhalb der einzelnen Sparten des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu fördern.

Im Hinblick auf die bereits in der Grundausbildung vermittelten Kenntnisse und Fertigkeiten, die auch Teile der allgemeinen Pflege abdecken, ist eine ergänzende Ausbildung von sechs Monaten ausreichend.

Zu § 38:

Mit dem neuen Hebammengesetz wurde für diplomiertes Krankenpflegepersonal die Möglichkeit einer verkürzten Ausbildung zur Hebamme geschaffen.

Analog zu dieser Bestimmung sieht § 38 vor, daß Hebammen eine verkürzte Ausbildung in der Dauer von zwei Jahren in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege absolvieren können.

Da die Hebammenausbildung für ein spezifisches Berufsfeld qualifiziert, ist für eine Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege eine eigene Ausbildung notwendig, die aufgrund berufsspezifischer Vorkenntnisse verkürzt angeboten werden kann.

Zu § 39:

Bisher war für Personen, die ein Studium der Medizin abgeschlossen hatten, der Zugang zur Pflege auf den Beruf des Pflegehelfers beschränkt.

Mit der neugeschaffenen Regelung über eine verkürzte Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege für Ärzte wird dem gestiegenen Interesse an der Pflege auch in Kreisen von MedizinerInnen Rechnung getragen. Es ist zu hoffen, daß dadurch ein besseres Verständnis zwischen AbsolventInnen des Medizinstudiums und diplomierten Pflegepersonen entsteht.

In der einjährigen Ausbildung steht die Pflege im Mittelpunkt, während die bereits erworbenen umfassenden medizinischen Kenntnisse vollständig angerechnet werden.

Zu § 40:

Die Bezeichnung der Schulen wird der neuen Berufsbezeichnung angepaßt.

Als Voraussetzung für die Vermittlung der praktischen Fertigkeiten dürfen Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege nur an den Krankenanstalten errichtet werden, welche die zur praktischen Unterweisung notwendigen Fachabteilungen bzw. Organisationseinheiten besitzen.

Die Verpflichtung des Rechtsträgers der Schule, den SchülerInnen Verpflegung, Dienstkleidung und eine monatliche Entschädigung zu gewähren (vgl. Abs. 4 und 5), wird beibehalten. Die Alternative der Berücksichtigung im Schülerbeihilfengesetz wird nicht gewählt, da die bisherige Regelung eine für die SchülerInnen günstigere Lösung darstellt. Die Gewährung von Schüler- und Heimbeihilfen nach dem Schülerbeihilfengesetz ist an die Bedürftigkeit und den Schulerfolg gebunden, während die Vergünstigungen nach diesem Gesetz allen SchülerInnen zugute kommen und im Durchschnitt höher sind als die Schülerbeihilfen.

Zu § 41:

Die Bewilligung zur Errichtung und Führung einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege wird vom Landeshauptmann erteilt. Dieser hat gemäß Abs. 3 auch eine Kontrollfunktion über diese Schulen.

Zu § 42:

Die Funktionsteilung bei der Leitung der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege soll dazu beitragen, daß eine den Anforderungen der theoretischen und praktischen Ausbildung entsprechende optimale Führung erreicht wird.

Diese Regelung entspricht auch der jüngsten Entwicklung im Bereich der Hebammenakademien und der medizinisch-technischen Akademien.

Das Vorsehen einer Stellvertretung ist insbesondere auch im Hinblick auf die Zusammensetzung der im § 46 Abs. 1 vorgesehenen Aufnahme-kommission erforderlich.

Zu § 43:

Der interne Betrieb der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege ist durch eine Schulordnung zu regeln.

Die Schulordnung sollte zumindest enthalten:

- Rechte und Pflichten der Schulleitung und des Lehrpersonals und
- Rechte und Pflichten der Schülerinnen und Schüler.

Das nachweisliche Zurkenntnisbringen der Schulordnung soll vor allem sicherstellen, daß die SchülerInnen über die Möglichkeit des Ausschlusses aus der Schule bei schwerwiegenden Verstößen gegen die Schulordnung informiert sind (§ 47 Abs. 1 Z 2).

Zu § 44:

Zu einer Modernisierung der Ausbildung gehört die Verankerung von Bestimmungen, die die Mitbestimmung und Mitgestaltung von SchülerInnen an der Schule vorsehen. Diese Demokratisierung im Bereich der Pflegeausbildung erscheint im Zuge einer Neugestaltung und Verbesserung der Ausbildung unbedingt erforderlich.

Die Bestimmungen sollen gewährleisten, daß die SchülerInnen aktiv und innovativ an der Gestaltung des Schullebens mitwirken können.

Die Regelung erfolgt in Anlehnung an die im Schulbereich bewährten gesetzlichen Bestimmungen.

Zu § 45:

Aufgrund von internationalen Verpflichtungen ist es erforderlich, als Zugangsvoraussetzung einheitlich, auch für die speziellen Grundausbildungen, die erfolgreiche Absolvierung von zehn Schuljahren zu normieren. Diese Grundvoraussetzung ist im Europäischen Übereinkommen über die theoretische und praktische Ausbildung von diplomierten Krankenpflegepersonen, BGBl. Nr. 53/1973, sowie in den oben genannten EG-Richtlinien verankert. Klargestellt wird in diesem Zusammenhang, daß das in § 34 Abs. 2 vorgesehene Vorbereitungsjahr als zehntes Schuljahr gilt.

Um insbesondere Personen, die sich nicht bereits im jugendlichen Alter für die Pflege entscheiden, die Möglichkeit einer Berufsausbildung in diesem Bereich nicht zu verwehren, wird die bisherige Normierung einer Höchstaltersgrenze bei der Aufnahme in eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege nicht beibehalten. Eine sinnvolle Auswahl der qualifiziertesten BewerberInnen ergibt sich ohnehin durch die Entscheidung der Aufnahmekommission.

Die Ausnahmebestimmung des Abs. 2 soll dazu beitragen, im Einzelfall geeigneten und zur Pflege berufenen Personen, denen als Zugangs-

- 48 -

voraussetzung lediglich die Absolvierung des zehnten Schuljahres fehlt, die Ausbildung zu ermöglichen. Von dieser Regelung erfaßt werden zum Beispiel Personen, die unmittelbar nach Erfüllung der Schulpflicht eine Lehre absolviert haben.

Zur Feststellung des in der Bestimmung geforderten ausreichenden Maßes an Allgemeinbildung sind insbesondere die Schulvorbildung, Schulzeugnisse, das Ergebnis des Aufnahmetests, der Lebenslauf und der Gesamteindruck heranzuziehen. Hinsichtlich der Rechtsnatur der Entscheidung über die Aufnahme wird auf die Erläuterungen zu § 46 verwiesen.

In Abs. 3 wird ausdrücklich auf die Möglichkeit hingewiesen, im Rahmen einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege einzelne Lehrgänge zu führen, für deren Aufnahme die Reifeprüfung vorausgesetzt wird. Diese Bestimmung soll dazu beitragen, homogene Lehrgänge zu führen.

Lehrgänge im Sinne des Abs. 3 unterliegen allen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes und sind daher keine Kollegs, die nach dem Schulorganisationsgesetz als Sonderformen von berufsbildenden höheren Schulen geführt werden können. Die gesamten Lehrgänge können und sollen keinesfalls einer schulversuchsweisen geführten berufsbildenden höheren Schule für Gesundheits- und Krankenpflege nach schulrechtlichen Vorschriften vorgreifen.

Zu § 46:

Auch bei der Aufnahmekommission, die über die Aufnahme der Ausbildungswerberinnen/-werber entscheidet, soll dem Bestreben nach Mitbestimmung der Auszubildenden Rechnung getragen werden.

Die Aufnahmekommission hat bei der Entscheidung über die Aufnahme die schulische und außerschulische Vorbildung, den Lebenslauf sowie den Gesamteindruck während des Aufnahmegespräches zu berücksichtigen, wobei letzterem sicherlich ausschlaggebende Bedeutung zukommen muß.

Die Aufnahmekommission trifft darüber hinaus die Entscheidung über den Ausschluß einer Schülerin/eines Schülers aus der Ausbildung, die bei Vorliegen der in § 47 genannten Voraussetzungen erfolgen kann.

Die Aufnahmekommission hat keinen Behördencharakter. Diese ist vielmehr als Organ der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege anzusehen. Die Entscheidungen über die Aufnahme oder den Ausschluß ergehen daher nicht bescheidmäßig und können auch nicht mittels eines Rechtsmittels angefochten werden.

Auf die näheren Ausführungen zur Rechtsnatur der Kommissionen im allgemeinen Teil der Erläuterungen wird verwiesen.

Zu § 47:

Wie bereits zu § 46 ausgeführt, ist gegen die Entscheidungen der Kommission kein Rechtsmittel möglich. Dieser Ausschluß des Instanzenzuges ist darin begründet, daß den Kommissionen kein Behördencharakter zukommt.

Festzuhalten ist, daß ein Nichterreichen des Ausbildungszieles nach Ausschöpfung der Wiederholungsmöglichkeiten von Prüfungen und Ausbildungsjahren bzw. der Diplomprüfung zu keinem Ausschluß führt, sondern ein automatisches Ausscheiden aus der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege nach sich zieht. Hiefür ist kein Beschluß der Kommission gemäß § 46 erforderlich.

Zu § 48:

Als unabdingbare Voraussetzungen für die spätere Ausübung der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege sind umfassende Kenntnisse über Bau und Funktion des menschlichen Körpers, der Lehre von den Krankheiten, der Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation, der Grundpflege, der allgemeinen und speziellen Krankenpflege sowie Grundzüge der Soziologie, der Psychologie und Pädagogik erforderlich.

- 50 -

Da im Rahmen der praktischen Ausbildung zahlreiche Fertigkeiten zu vermitteln sind, wird in Abs. 3, den Erfordernissen der Praxis entsprechend, die Voraussetzung für das Erlernen von Tätigkeiten des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches am Patienten geschaffen. Die Beschränkung auf das dritte Ausbildungsjahr begründet sich in der Notwendigkeit, daß die entsprechenden theoretischen Grundkenntnisse bereits vermittelt sein müssen.

Zu § 49:

Diese Bestimmung enthält eine umfassende Verordnungsermächtigung für den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz zur Regelung der Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege.

Abs. 3 trägt den Erfordernissen des Europäischen Übereinkommens über die theoretische und praktische Ausbildung von diplomierten Krankenpflegepersonen sowie den Arbeitnehmerschutzbestimmungen Rechnung.

Zu § 50:

Eine laufende Überprüfung des Ausbildungserfolges hat in Form von Orientierungsprüfungen während der gesamten Ausbildung erfolgen.

Das Ergebnis dieser Orientierungsprüfungen ist in den Jahreszeugnissen festzuhalten.

Die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege schließt mit einer kommissionellen Diplomprüfung ab. Bei der Diplomprüfung haben dem Wesen einer kommissionellen Prüfung entsprechend sämtliche Mitglieder der Prüfungskommission anwesend zu sein.

Zu § 51:

Im Unterschied zur Aufnahmekommission ist bei der Prüfungskommission keine Vertreterin/kein Vertreter der SchülerInnen als Mitglied angeführt. Das fachliche Wissen kann bei SchülerInnen nicht in dem Ausmaß vorhanden sein, wie es für die Beurteilung einer kommissionellen Prüfung erforderlich ist.

Zur Zusammensetzung der Prüfungskommission ist festzuhalten, daß der Vorsitz der leitenden Sanitätsbeamtin/des leitenden Sanitätsbeamten zur Wahrung der Einheitlichkeit der Ausbildungs- und Prüfungsanforderungen erforderlich ist.

Im übrigen wird auf die erläuternden Bemerkungen zu § 46 und auf den allgemeinen Teil der Erläuterungen verwiesen.

Zu § 52:

Die bereits im Krankenpflegegesetz vorgesehene Möglichkeit, Prüfungen anderer österreichischer Ausbildungen auf die Krankenpflegeausbildung anzurechnen, wird auf gleichwertige ausländische Krankenpflegeausbildungen erweitert. Ein Abweichen von der bisherigen Rechtslage erfolgt nur insofern, als der zeitliche Rahmen für die Anrechnungsmöglichkeit von fünf Jahren fallengelassen wird.

Die Anrechnung erfolgt durch die Direktorin/den Direktor im Einvernehmen mit der medizinisch-wissenschaftlichen Leitung, da für die Feststellung der Gleichwertigkeit eine umfassende fachliche Kompetenz erforderlich ist.

Hervorzuheben ist, daß auf die kommissionelle Abschlußprüfung keine im Rahmen einer anderen Ausbildung abgelegten Prüfungen angerechnet werden können.

- 52 -

Zu § 53:

Diplome gemäß § 53 gelten als Diplome im Sinne des Artikel 3 der Richtlinie 77/452/EWG.

Zu § 54:

Nähere Bestimmungen über die Abhaltung von Einzelprüfungen und der kommissionellen Diplomprüfung sowie insbesondere über die Wiederholungsmöglichkeiten und -modalitäten werden im Verordnungswege festgelegt.

Zu § 55:

Grundsätzlich wird darauf hingewiesen, daß alle Angehörigen der gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege gemäß § 4 verpflichtet sind, sich bei Ausübung ihres Berufes laufend über den jeweiligen Stand der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu informieren und danach zu handeln. Für diese Weiterbildung bieten Fortbildungskurse gemäß Abs. 1 Z 1 und 2 eine mögliche Grundlage.

Abs. 1 Z 3 schafft die Voraussetzung für Abhaltung von Fortbildungskursen, die der Erweiterung der Kenntnisse und Fertigkeiten dienen. Derartige Fortbildungskurse können insbesondere auf den Gebieten der Pflege von alten Menschen und chronisch Kranken, der Hauskrankenpflege, der arbeitsmedizinischen Assistenz und der Sterilisation in Krankenanstalten abgehalten werden.

Fortbildungskurse gemäß Abs. 1 Z 3 schließen mit der Abnahme einer Prüfung und der Ausstellung eines Zeugnisses ab.

Absolventen dieser Kurse haben gemäß § 9 Abs. 2 die Möglichkeit, nach der Berufsbezeichnung die absolvierte Fachrichtung in Klammer als Zusatzbezeichnung anzufügen.

Klargestellt wird, daß der Besuch von Fortbildungskursen - im Gegensatz zu Sonderausbildungen - nicht verpflichtend ist.

Zu § 56:

Auf die Erläuterungen zu § 13 wird hingewiesen.

Da die Vorbereitung und Verabreichung von intravenösen Injektionen eine besonders risikoreiche und verantwortungsvolle Tätigkeit darstellt, ist die erfolgreiche Absolvierung dieser Schulung Voraussetzung für die Durchführung dieser Tätigkeiten.

Zu § 57:

In dieser Verordnung sind insbesondere die Mindeststundenanzahl der Fortbildungskurse gemäß § 55 Abs. 1 Z 3 und deren Lehrinhalte festzulegen.

Zu § 58:

Diese Bestimmung bietet einerseits die Grundlage für eine den pädagogischen Anforderungen entsprechende Ausbildung der leitenden und lehrenden Pflegepersonen, andererseits für die zusätzliche Ausbildung von diplomierten Pflegepersonen in Spezialgebieten.

Aufgrund der ähnlich gelagerten fachlichen Anforderungen können Sonderausbildungen für Lehr- oder Führungsaufgaben gemeinsam mit Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste und mit Hebammen angeboten werden.

Aufgrund der positiven Erfahrungen mit der Schaffung der entsprechenden Bestimmung in der Novelle zum Krankenpflegegesetz, BGBl. Nr. 872/1992, wird in Abs. 3 die Möglichkeit der Abhaltung von Hochschullehrgängen für leitendes und lehrendes Personal beibehalten.

- 54 -

Diese können vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Verordnungswege den Sonderausbildungskursen gleichgehalten werden.

Klarzustellen ist jedoch, daß Personen, die eine Sonderausbildung nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes absolviert haben, die gleiche Qualifikation besitzen wie AbsolventInnen eines Hochschullehrganges gemäß Abs. 3. Diese Regelungsziele des Bundesgesetzgebers dürfen nicht durch dienstrechtliche Vorschriften des Landesgesetzgebers, die für die Ausübung von Lehr- und Führungsaufgaben die Absolvierung eines Hochschullehrganges verlangen, unterlaufen werden. Eine derartige Diskriminierung darf schon aufgrund des Gleichheitssatzes nicht erfolgen (vgl. Gutachten des Verfassungsdienstes des Bundeskanzleramtes vom 9. September 1994, GZ 602.020/8-V/4a/94).

Zum Wesen der kommissionellen Prüfung wird auf die Erläuterungen zu § 50 verwiesen.

Zu § 59:

Bei der Normierung der Ausbildungsinhalte ist davon auszugehen, daß die in dieser Sonderausbildung stehenden Personen bereits eine Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege abgeschlossen haben. Ziel der Sonderausbildung ist es daher, für die speziellen Anforderungen der Kinder- und Jugendlichenpflege auszubilden.

Zu § 60:

Der gesamte Umfang der psychiatrischen Krankenpflege (vgl § 17) bedarf sowohl einer theoretischen Untermauerung als auch einer praktischen Anleitung.

Insbesondere ist bei der Ausbildung ein umfassendes Wissen über die psychiatrische Krankheitslehre sowie die diagnostischen und therapeutischen Verfahren zu vermitteln. Zum Verständnis psychiatrischer Krankheiten und Störungen sind auch Grundzüge der Psychologie, insbesondere der Entwicklungspsychologie, notwendig. Da nach wie vor in psychiatrischen Krankenhäusern auch geistig Behinderte betreut werden, ist die Ausbildung auch im Hinblick auf die besonderen Probleme dieser Personengruppe zu erweitern.

Besonderes Augenmerk bei der Ausbildung ist auf Unterweisung und praktische Übung in therapeutischer Gesprächsführung sowie auf die Grundlagen der Beschäftigungs- und Arbeitstherapie zu legen. Weiters ist eine umfassende Kenntnis der Arbeitsweise in extramuralen, ambulanten, teilstationären und komplementären Einrichtungen sowie der Besonderheiten der dortigen Betreuungs- und Pflegeaufgaben unabdingbar.

Zu § 61:

Im Rahmen der Intensivpflege sind theoretische Kenntnisse und praktische Fertigkeiten in der Betreuung Schwerstkranker mit invasiven und nichtinvasiven Methoden erforderlich. Weiters sind Kenntnisse und Fertigkeiten in der Sedierung, Analgesie, Reanimation und Schocktherapie zu vermitteln.

Zu § 62:

Die in Abs. 2 Z 2 genannten speziellen chirurgischen Gebiete haben insbesondere die Fachrichtungen Gefäßchirurgie, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Herzchirurgie, Thoraxchirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, orthopädische Chirurgie und Gynäkologie abzudecken.

Zu § 63:

Für die sachgerechte Bedienung und Wartung der Herz-Lungen-Maschine sind neben speziellen Kenntnissen aus Anatomie, Physiologie, Pharmakologie und Anästhesie insbesondere Kenntnisse und Fertigkeiten auf dem Gebiet der Kardiologie, Gerätekunde und Intensivbehandlung notwendig.

Angesichts der derzeit geringen Zahl an Herzstationen in Österreich und des daher auch geringen Bedarfs an neu auszubildenden Kardiotechnikern ist es insbesondere aus organisatorischen Gründen erforderlich, eine Ausnahmebestimmung für die Durchführung der theoretischen Ausbildung zu schaffen. Die theoretische Ausbildung kann daher begleitend zur praktischen erfolgen, und zwar einerseits durch theoretische Unterweisung seitens der ausbildenden Personen (ÄrztInnen, TechnikerInnen u.a.) und andererseits durch Aneignung des theoretischen Wissens durch Bücherstudium.

Für den Fall, daß Abs. 4 zur Anwendung kommt, verkürzt sich die Sonderausbildung entsprechend.

Zu §§ 64 und 65:

Durch die Determinierung der Ausbildungsinhalte, die im Rahmen der Sonderausbildungen für Lehr- oder Führungsaufgaben zu vermitteln sind, erfolgt erstmals eine gesetzliche Vorgabe, die die pädagogischen und fachlich weiterführenden Qualifikationen des auf diesen Gebieten tätigen Personals umschreibt.

Insbesondere sind für die Ausübung von Lehraufgaben Kenntnisse der Unterrichtslehre und Lehrpraxis, der Pädagogik, Psychologie und Soziologie erforderlich. Weiters sind organisatorische und administrative Kenntnisse einschließlich der Pflegeforschung notwendig.

Die Ausübung von Führungsaufgaben setzt fundierte Kenntnisse in Management und Arbeitsorganisation, Personalplanung und Mitarbeiterführung sowie in Betriebspsychologie und Soziologie voraus.

Zu § 66:

Nähere Bestimmungen über die Modalitäten und Inhalte der einzelnen Sonderausbildungen sind im Verordnungswege festzulegen.

Zu § 67:

Die speziellen Grundausbildungen in der Kinder- und Jugendlichenpflege und in der psychiatrischen Krankenpflege entsprechen den bisherigen Ausbildungen und dauern wie bisher drei Jahre.

Zu § 68:

Aufgrund der Erweiterung des Tätigkeitsbereiches der bisherigen Kinderkranken- und Säuglingspflege erfolgt auch eine entsprechende Umbenennung der Schulen.

Von einer gesonderten Aufzählung der Ausbildungsinhalte wird Abstand genommen, da die Basisausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege weitgehend konform ist mit der in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege. Diese Grundtendenz war bereits im Krankenpflegegesetz verankert.

Zu § 69:

Zu der im Diplom anzuführenden Berufsbezeichnung ist auf die Erläuterungen zu § 9 hinzuweisen.

Zu § 70:

Zur Vereinheitlichung der Terminologie werden die bisherigen Ausbildungsstätten in Schulen für psychiatrische Krankenpflege umbenannt.

Diese Ausbildung kann wie bisher im Rahmen eines Dienstverhältnisses absolviert werden.

Die Festsetzung eines Mindestalters von 18 Jahren als zusätzliche Aufnahmevoraussetzung ist im Hinblick auf die erhöhte psychische Belastung, der bereits Schülerinnen und Schüler insbesondere im Rahmen der praktischen Ausbildung ausgesetzt sind, erforderlich. Bei einem Alter von 18 Jahren kann davon ausgegangen werden, daß die eigene Persönlichkeit bereits so weit entwickelt ist, daß dieser Belastung standgehalten werden kann.

Zu § 71:

Auch in der psychiatrischen Krankenpflege hat die Basisausbildung konform mit der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege zu erfolgen.

Zusätzlich sind die auch in der entsprechenden Sonderausbildung enthaltenen Fächer abzudecken. Auf die Erläuterungen zu § 60 wird verwiesen.

Zu § 72:

Die im Diplom anzuführende Berufsbezeichnung wird aus dem Krankenpflegegesetz übernommen und entspricht § 9 Abs. 6.

Zu § 73:

Das Berufsbild der Pflegehilfe soll deutlich zum Ausdruck bringen, daß es sich hierbei um einen qualifizierten Beruf zur Unterstützung

und Hilfe anderer Gesundheitsberufe, insbesondere des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, bei der Betreuung von hilfsbedürftigen Personen handelt.

Die Pflegehelferin/der Pflegehelfer wird bei ihrer/seiner Tätigkeit von diplomiertem Pflegepersonal angeleitet.

Zu § 74:

Die Berufsbezeichnung des Krankenpflegegesetzes wird beibehalten, da es sich bei dem Wort "Hilfe" nicht um eine Abwertung des Berufsstandes handelt, sondern vielmehr soziales und ethisches Engagement zum Ausdruck gebracht wird.

In Abs. 2 erfolgt die Umsetzung des Artikel 11 der Richtlinie 92/51/EWG, wobei klargestellt wird, unter welchen Voraussetzungen EWR-Staatsangehörige ihre im Heimat- oder Herkunftsstaat erworbenen Ausbildungsbezeichnungen oder deren Abkürzungen zu führen berechtigt sind.

Zu § 75:

Ebenso wie beim gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgt auch bei der Pflegehilfe eine demonstrative Umschreibung des Tätigkeitsbereiches.

Da alle Tätigkeiten im Rahmen der Pflegehilfe nur nach Anordnung und unter Aufsicht von gehobenen Gesundheitsberufen vorgenommen werden dürfen, erübrigt sich eine Unterscheidung von eigenverantwortlichem und mitverantwortlichem Tätigkeitsbereich.

Die Tätigkeit der Pflegehelferin/des Pflegehelfers basiert auf der Zusammenarbeit mit den anderen Gesundheitsberufen unter Zugrundelegung der Prinzipien der Teamarbeit und Delegation. Zu beachten ist hierbei allerdings, daß nur Tätigkeiten delegiert werden dürfen, die

- 60 -

dem Berufsbild der Pflegehilfe entsprechen und die in der entsprechende Ausbildung vermittelt wurde. Die allgemeinen Grundsätze der Anordnungs- und Durchführungsverantwortung finden selbstverständlich auch hier Anwendung.

Wie bisher können Personen, die die Berufsberechtigung zur Ausübung der Pflegehilfe besitzen und eine entsprechende Schulung absolviert haben, nach ärztlicher Anordnung im Einzelfall subkutane Insulininjektionen verabreichen.

Den Anforderungen der Praxis folgend wird zusätzlich die Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden für PflegehelferInnen gestattet, wobei die gleichen Voraussetzungen wie bei der Verabreichung von Insulininjektionen gelten.

Zu § 76:

Hinsichtlich der gesundheitlichen Eignung, der Vertrauenswürdigkeit und der Sprachkenntnisse wird auf die Erläuterungen zu § 21 verwiesen.

Zu § 77:

Neben dem Zeugnis nach diesem Entwurf und nach dem Krankenpflegegesetz gelten als Qualifikationsnachweise auch Abschlußzeugnisse einer nach den schulrechtlichen Vorschriften geführten Schule, die mindestens sämtliche Lehrinhalte der Pflegehilfeausbildung abdeckt. Gedacht ist in diesem Zusammenhang insbesondere an bereits bestehende Schulen für Alten- und Pflegehilfe bzw. für Sozialdienste, deren Absolventen bisher zur Erlangung der Berufsberechtigung in der Pflegehilfe zusätzlich die kommissionelle Abschlußprüfung abzulegen hatten. Sofern der Lehrplan derartiger Schulen eine vollständige Pflegehilfeausbildung beinhaltet, erscheint die Vorschreibung von zwei getrennten Abschlußprüfungen entbehrlich bzw. nicht gerechtfertigt.

Bisher war die Gleichachtung von Sanitätsausbildungen im Bundesheer auf bestimmte in §§ 44 ff Krankenpflegegesetz geregelte Sanitätshilfsdienste beschränkt. Eine Gleichachtung mit der Pflegehilfeausbildung war nicht vorgesehen. Da der Beruf des Stationsgehilfen ausläuft und die Sanitätsausbildungen im Bundesheer vergleichbare Inhalte wie die Pflegehilfeausbildung vermittelt, erscheint eine Gleichachtung mit der Pflegehilfeausbildung erforderlich und sachlich gerechtfertigt, sofern eine ergänzende theoretische und/oder praktische Ausbildung absolviert wurde.

Klargestellt wird, daß ein Qualifikationsnachweis gemäß Z 4 aus dem Zeugnis über die erfolgreich abgeschlossene Sanitätsausbildung beim Bundesheer und dem Gleichachtungsbescheid des Landeshauptmannes besteht.

Zu § 78:

Da keine einschlägigen EG-Richtlinien zur Pflegehilfe bestehen, kann eine Anerkennung nur im Rahmen der beiden allgemeinen Anerkennungsrichtlinien (89/48/EWG und 92/51/EWG) erfolgen, in denen keine Mindestvoraussetzungen für den Ausbildungsinhalt der einzelnen Ausbildungen normiert sind.

Daher hat neben der formellen Prüfung auch eine inhaltliche Beurteilung der Ausbildung im Einzelfall zu erfolgen, um die Gleichwertigkeit mit der österreichischen Pflegehilfeausbildung festzustellen.

Da die österreichische Pflegehilfeausbildung mit einem Prüfungszeugnis im Sinne des Artikel 1 lit. b der Richtlinie 92/51/EWG abschließt, sind nur Diplome oder Prüfungszeugnisse im Sinne der beiden allgemeinen Anerkennungsrichtlinien als Qualifikationsnachweise anzuerkennen.

In diesem Zusammenhang wird festgehalten, daß insbesondere im EWR absolvierte Ausbildungen in der Altenpflege nur als Pflegehilfe-

- 62 -

ausbildung anerkannt werden können. Die innerstaatliche Verpflichtung zur Schaffung neuer Berufsbilder besteht weder im EWR noch in der EU.

Unterscheiden sich Fachgebiete der ausländische Ausbildung wesentlich von den entsprechenden österreichischen, so besteht die Möglichkeit, die Absolvierung eines Anpassungslehrganges, die Ablegung einer Eignungsprüfung oder den Nachweis von Berufserfahrung vorzuschreiben, wie in den genannten Richtlinien vorgesehen ist.

In diesem Verfahren sind durch die Antragsteller der entsprechende Qualifikationsnachweis, der Nachweis über die Staatsangehörigkeit, ein Zuverlässigkeitsnachweis, ein ärztliches Zeugnis über die gesundheitliche Eignung sowie ein detaillierter Lehrplan über die absolvierte Ausbildung vorzulegen. Nach vollständiger Vorlage dieser Unterlagen hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz innerhalb von vier Monaten eine Bestätigung über die Berechtigung zur Berufsausübung auszustellen.

§ 78 Abs. 3 stellt eine lex specialis zu § 73 Abs. 1 AVG dar.

Zu § 79:

Für die Nostrifikation von außerhalb des EWR erworbenen Urkunden über eine Ausbildung als Pflegehelfer sind die Nostrifikationsbestimmungen der §§ 25 bis 27 vollinhaltlich anzuwenden.

Zu § 80:

Auf die Erläuterungen zu § 29 wird verwiesen, wobei festgehalten wird, daß eine freiberufliche Berufsausübung in der Pflegehilfe aufgrund des Berufsbildes nicht in Frage kommt. Aus diesem Grund ist auch eine Tätigkeit als Gesellschafter in einer offenen Erwerbsgesellschaft (vgl. § 29 Z 6) ausgeschlossen.

Die Ausübung der Pflegehilfe ist daher nur in den in Z 1 bis 5 taxativ angeführten Dienstverhältnissen erlaubt.

Zu § 81:

Der Landeshauptmann hat die Berufsberechtigung bei Wegfall der Eigenberechtigung oder gesundheitlichen Eignung oder Vertrauenswürdigkeit zurückzunehmen, wobei der Berufsausweis einzuziehen ist.

Zu § 82:

Der Ausbildungsumfang wird gegenüber der bisherigen Regelung nicht verändert, wobei jedoch ausdrücklich festgehalten wird, daß die Ausbildung ein Jahr dauert.

Zu § 83 und § 84:

In § 83 wird festgelegt, wo Pflegehilfelehrgänge zu führen sind und in welchen Bereichen die praktische Ausbildung stattzufinden hat.

Die Bewilligung von Pflegehilfelehrgängen obliegt dem Landeshauptmann, wobei die Voraussetzungen in § 84 festgelegt sind.

Diese Bestimmungen entsprechen inhaltlich der bisherigen Rechtslage.

Zu § 85:

Auch im Bereich der Pflegehilfeausbildung soll die Funktionsteilung bei der Leitung der Lehrgänge dazu beitragen, daß eine den Anforderungen der theoretischen und praktischen Ausbildung entsprechende optimale Führung erreicht wird.

- 64 -

Die Funktion der Direktorin/des Direktors wird einer diplomierten Pflegeperson, die die in Abs. 2 angeführten Voraussetzungen erfüllt, übertragen. Die bereits im Zuge der Novelle des Krankenpflegegesetzes, BGBl. Nr. 872/1992, diskutierte Übertragung dieser Funktion auf PflegehelferInnen ist aufgrund des Berufsbildes nicht möglich.

Einerseits kann eine Leitungsfunktion nicht an Angehörige einer Berufsgruppe erteilt werden, die nur nach Anordnung und unter Aufsicht tätig werden dürfen, andererseits scheint die Eröffnung von Sonderausbildungen für Angehörige von Hilfsberufen nicht zielführend. Es muß Angehörigen der gehobenen Dienste vorbehalten bleiben, Leitungspositionen einzunehmen.

Zu § 86:

Die Festsetzung eines Mindestalters von 17 Jahren entspricht der Empfehlung im Rahmen des Europäischen Übereinkommens über die theoretische und praktische Ausbildung von diplomierten Krankenpflegepersonen, wonach SchülerInnen mit Kranken und mit dem Krankenhausbetrieb nicht vor Erreichung eines Alters, das je nach dem Land zwischen 17 und 19 Jahren liegt, in Berührung kommen sollen.

Das Erfordernis der Absolvierung von zehn Schuljahren als Aufnahmenvoraussetzung garantiert, daß die österreichische Pflegehelfer-ausbildung mit einem Prüfungszeugnis im Sinne der Richtlinie 92/51/EWG abschließt, wobei im Hinblick auf das Mindestalter zu erwarten ist, daß der Großteil der Bewerber diese Voraussetzung erfüllt.

Die Ausnahmebestimmung des Abs. 3 soll dazu beitragen, im Einzelfall geeigneten und zur Pflege berufenen Personen, denen als Zugangsvoraussetzung lediglich die Absolvierung des zehnten Schuljahres fehlt, die Ausbildung zu ermöglichen. Von dieser Regelung erfaßt werden zum Beispiel Personen, die unmittelbar nach Erfüllung der Schulpflicht eine Lehre absolviert haben.

Zur Feststellung des in der Bestimmung geforderten ausreichenden Maßes an Allgemeinbildung sind insbesondere die Schulvorbildung, Schulzeugnisse, das Ergebnis des Aufnahmetests, der Lebenslauf und der Gesamteindruck heranzuziehen.

Zu § 87:

Gegen die Entscheidung des Rechtsträgers über den Ausschluß von der Ausbildung ist kein Rechtsmittel möglich, da dieser nicht in Behördenfunktion handelt.

Bezüglich Nichterreichen des Ausbildungszieles wird auf die Erläuterungen zu § 47 verwiesen.

Zu § 88:

Die Vermittlung der angeführten Ausbildungsinhalte soll den Pflegehelfer für unterstützende Tätigkeiten in Zusammenarbeit vor allem mit diplomiertem Pflegepersonal qualifizieren.

Es sind insbesondere Kenntnisse der Grundpflege, der Hygiene und Infektionslehre einschließlich Desinfektion und Sterilisation erforderlich. Weiters hat aufgrund des Aufgabengebietes die Vermittlung von Kenntnissen der Gerontologie, Psychologie und Psychiatrie sowie der Mobilisation und Animation zu erfolgen.

Zu § 89:

Eine laufende Überprüfung des Ausbildungserfolges hat in Form von Orientierungsprüfungen während der gesamten Ausbildung zu erfolgen.

Die Ausbildung in der Pflegehilfe schließt mit einer kommissionellen Prüfung ab, bei der dem Wesen einer kommissionellen Prüfung entsprechend, sämtliche Mitglieder der Prüfungskommission anwesend sein müssen.

- 66 -

Zu § 90:

Die Zusammensetzung der Prüfungskommission entspricht derjenigen im Bereich der Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege.

Zu § 91:

Diese Bestimmung trägt dem Erfordernis einer möglichst breiten Zugangsbasis für die Pflegehilfe Rechnung und weist dementsprechend verschiedene Anrechnungsmöglichkeiten je nach absolvierter Ausbildung auf:

Für AbsolventInnen der Studienrichtung Medizin und für geprüfte Stationsgehilfinnen besteht wie bisher die Möglichkeit der Absolvierung einer ergänzenden Ausbildung und Ablegung der kommissionellen Prüfung.

Aufgrund des Auslaufens des Stationsgehilfenberufes ist es in der Praxis notwendig geworden, Personen, die zwei Ausbildungsjahre in einem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgreich absolviert haben und bisher die Berufsberechtigung zur Stationsgehilfin/zum Stationsgehilfen hatten, die Möglichkeit zum Umsteigen auf den Beruf der Pflegehilfe zu geben. Aufgrund der bereits erworbenen fundierten Pflegeausbildung kann von einer ergänzenden Ausbildung abgesehen werden.

Abs. 3 enthält eine Sonderbestimmung für Personen, die eine Sanitätsausbildung im Bundesheer erfolgreich absolviert haben. Diese können nach einer ergänzenden Ausbildung beim Landeshauptmann um Gleichachtung ihrer Ausbildung ansuchen. Ein positiver Bescheid gemeinsam mit dem Zeugnis über die Sanitätsausbildung gilt gemäß § 77 Z 4 als Qualifikationsnachweis.

Zu § 92:

Zeugnisse gemäß § 92 gelten als Prüfungszeugnisse im Sinne des Artikel 1 lit. b der Richtlinie 92/51/EWG.

Zu § 93:

Auf die Erläuterungen zu § 75 wird hingewiesen.

Mit der Regelung von Zusatzschulungen für die Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und für die Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden wird der Notwendigkeit Rechnung getragen, daß diese Tätigkeiten in der Praxis vielfach von PflegehelferInnen durchzuführen sind. Eine eigene Zusatzschulung ist erforderlich, um die Sicherheit und Qualität der PatientInnenbetreuung zu gewährleisten.

Die erfolgreiche Absolvierung der entsprechenden Schulung ist Voraussetzung für die Durchführung dieser Tätigkeiten.

Zu § 94:

Diese Bestimmung enthält eine umfassende Verordnungsermächtigung für den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz zur Regelung der Ausbildung und der Prüfungsmodalitäten sowie der Zusatzschulungen.

In die Verordnung gemäß Abs. 2 sind jene nach schulrechtlichen Vorschriften zu führenden Schulen aufzunehmen, deren Absolvierung zur Ausübung des Pflegehilfeberufes berechtigt.

Zu § 95:

Die Regelung erfolgt analog dem Ärztegesetz 1984, dem MTD-Gesetz und dem Hebammengesetz.

- 68 -

Hervorzuheben ist, daß nicht nur Personen, die einen in diesem Bundesgesetz geregelten Beruf unbefugtermaßen ausüben, von der Strafbestimmung des Abs. 1 Z 1 erfaßt sind, sondern auch jene, die diese Personen für eine Tätigkeit, die unter dieses Bundesgesetz fällt, heranziehen.

Es wird darauf hingewiesen, daß selbstverständlich die Bestimmungen des Strafgesetzbuches bei Verwirklichung des entsprechenden Tatbestandes anzuwenden sind.

Zu § 96:

Die auf Grundlage der bestehenden Verordnungen begonnenen Ausbildungen und Fortbildungen sind nach den bisherigen Bestimmungen fortzusetzen und abzuschließen.

Zu § 97:

Mit dieser Bestimmung werden alle Personen erfaßt, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes eine Berufsberechtigung im Krankenpflegefachdienst besitzen.

Zu § 98:

Diplomierte Pflegepersonen, die bisher zur Verabreichung von intravenösen Injektionen herangezogen wurden, dürfen die Tätigkeit gemäß § 13 ohne Absolvierung einer speziellen Schulung durchführen. Die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten sind durch den ärztlichen Leiter der Krankenanstalt bzw. den Amtsarzt zu bestätigen.

Zu § 99:

Ziel dieser Bestimmung ist es, ein Gleichgewicht zwischen der Qualitätssicherung, die durch eine verpflichtende Sonderausbildung

gewährleistet wird, und bereits in der Berufspraxis erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten herzustellen. Die Übergangsbestimmung des § 99 soll dazu beitragen, übermäßige Härten für Personen, die sich bei der Ausübung einer Aufgabe des erweiterten Tätigkeitsbereiches über längere Zeit bewährt haben, zu vermeiden.

Diese Personen sind daher je nach Dauer der tatsächlichen Tätigkeit im entsprechenden Aufgabenbereich begünstigt.

Zu § 100:

Durch den vorliegenden Entwurf wird der Beruf des Kardiotechnikers erstmals in Österreich gesetzlich geregelt.

Zur abschließenden Erfassung des Ist-Zustandes in Österreich ist es daher unerlässlich, die tatsächlich in diesem Beruf tätigen Personen unverzüglich zu melden.

Da die derzeit in diesem Beruf tätigen Personen, die aus den unterschiedlichsten Berufssparten kommen, wichtige Leistungen beim Aufbau der Herzchirurgie in Österreich erbracht haben, ist die Schaffung großzügiger Übergangsbestimmungen für diesen Personenkreis geboten.

Die Dauer der tatsächlichen Tätigkeit im kardiotechnischen Dienst findet wie in § 99 Berücksichtigung.

Zu § 101:

Bereits erteilte Bewilligungen zur freiberuflichen Berufsausübung behalten ihre Rechtskraft.

Zu § 102:

In den vorliegenden Gesetzesentwurf wurde bewußt keine dem § 53 Abs. 2 Krankenpflegegesetz entsprechende Mangelbestimmung aufge-

nommen, um die mit diesem Entwurf bezweckte Qualitätssteigerung in der Pflege nicht zu unterlaufen.

Es wird darauf hingewiesen, daß der vorliegende Entwurf ausreichende Möglichkeiten der Zusatz- bzw. Umschulung bietet, die die geforderte Qualität gewährleisten.

Aus Gründen der Rechtssicherheit und zur Vermeidung von Härtefällen bleiben erteilte Bewilligungen allerdings aufrecht.

Zu § 103:

Bereits aufgrund des Krankenpflegegesetzes bewilligte Schulen erhalten die neue Bezeichnung und bedürfen keiner neuerlichen Bewilligung.

Gleiches gilt für bereits errichtete Sonderausbildungskurse.

Zu § 104:

Mit der Novelle des Krankenpflegegesetzes, BGBl. Nr. 872/1992, wurde die Kompetenz zur Durchführung der Nostrifikationsverfahren auf den Landeshauptmann übertragen. Gemäß § 68 Abs. 8 Krankenpflegegesetz waren anhängige Verfahren vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz fortzusetzen und abzuschließen.

Aufgrund der teilweise unverhältnismäßig langen Verfahrensdauer infolge der Verletzung der Mitwirkungspflicht der Parteien ist ein endgültiger Abschluß einiger Verfahren seitens des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nicht abzusehen. Zur endgültigen Kompetenzbereinigung und im Hinblick darauf, daß der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz nunmehr als zweite Instanz in diesem Bereich entscheidet, ist der Abschluß auch dieser Verfahren auf den Landeshauptmann zu übertragen.

Zu § 105:

In der Novelle des Krankenpflegegesetzes, BGBl. Nr. 449/1990, wurde normiert, daß die Berechtigung zur Ausübung des Berufes als StationsgehilfIn mit Ablauf des 31. Dezember 1995 erlischt.

Personen, die aufgrund des Krankenpflegegesetzes als StationsgehilfIn berufsberechtigt sind, dürfen nach Absolvierung einer ergänzenden Ausbildung und einer kommissionellen Prüfung als PflegehelferInnen tätig werden. Die Absolvierung der ergänzenden Ausbildung ist nunmehr an keine Frist mehr gebunden, klargestellt wird jedoch, daß die Berufsausübung als StationsgehilfIn nach Ablauf des 31. Dezember 1995 nicht mehr möglich ist.

Die Möglichkeit von Ausnahmen bis zum 31. Dezember 1997 bietet Abs. 4.

Personen, die die Voraussetzungen des Abs. 3 Z 1 und 2 erfüllen, sind von der Ablegung der kommissionellen Prüfung befreit.

Zu § 106:

Bereits aufgrund des Krankenpflegegesetzes bewilligte Lehrgänge für die Ausbildung zum(zur) Pflegehelfer(in) erhalten die Bezeichnung Pflegehilfielehrgang und bedürfen keiner neuerlichen Bewilligung.

Zu § 107:

Auf die allgemeinen Erläuterungen wird verwiesen.

Zu § 108:

Die Zuständigkeit zur Vollziehung dieses Bundesgesetzes durch den Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz ergibt sich aus Art. 10 Z 12 B-VG und dem Bundesministeriengesetz.

- 1 -

BUNDESGESETZ BETREFFEND DIE REGELUNG DES
KRANKENPFLEGEFACHDIENSTES, DES
MEDIZINISCH-TECHNISCHEN FACHDIENSTES
UND DER SANITÄTSHILFSDIENSTE
(Krankenpflegegesetz-KrankenpflegeG),
BGBl. Nr. 102/1961, i.d.F. BGBl. Nr. 872/1992

I. TEIL

Allgemeine Bestimmungen

§ 1. Der Krankenpflegefachdienst, der medizinisch-technische Fachdienst sowie die Sanitätshilfsdienste dürfen berufsmäßig nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ausgeübt werden.

§ 2. Die Ausübung der unter dieses Bundesgesetz fallenden Tätigkeiten im Rahmen anderer als der durch dieses Bundesgesetz oder durch sonstige gesetzliche Vorschriften auf dem Gebiete des Gesundheitswesens geregelten Berufe, die Führung anderer als der gesetzlich zugelassenen Berufsbezeichnungen, die Führung gesetzlicher oder verwechslungsfähiger anderer Berufsbezeichnungen durch hiezu nicht berechnigte Personen ist verboten.

§ 3. Auf die berufsmäßige Ausübung der in den §§ 5, 37, 43a und 44 angeführten Tätigkeiten findet die Gewerbeordnung 1973 keine Anwendung. Hilfeleistungen in der Nachbarschafts-, Familien- und Haushaltshilfe, ferner die der Gewerbeordnung 1973 unterliegenden Tätigkeiten der Fußpfleger(innen), Kosmetiker(innen) und Masseur(innen) werden durch dieses Bundesgesetz nicht berührt.

II. Teil

Krankenpflegefachdienst

1. Hauptstück

Begriffsbestimmungen

§ 4. Der Krankenpflegefachdienst umfaßt:

- a) die allgemeine Krankenpflege,
- b) die Kinderkranken- und Säuglingspflege,
- c) die psychiatrische Krankenpflege.

- 2 -

§ 5. (1) Die allgemeine Krankenpflege umfaßt die Pflege bei Erkrankungen aller Art, die Wochenbettpflege sowie die Pflege und Ernährung von Neugeborenen.

(2) Die Kinderkranken- und Säuglingspflege umfaßt die Pflege bei Erkrankungen im Säuglingsalter sowie im Kindesalter bis zum vollendeten 14. Lebensjahr, die Pflege und Ernährung von gesunden Neugeborenen und Säuglingen und die Wochenbettpflege.

(3) Die psychiatrische Krankenpflege umfaßt die Betreuung, Beobachtung und Beschäftigung Nervenkranker und Geisteskranker sowie Rauschgiftsüchtiger und Trunksüchtiger.

(4) Die in den Abs. 1 bis 3 angeführten Tätigkeiten schließen auch die Hilfeleistung bei ärztlichen Verrichtungen sowie die Ausführung ärztlicher Anordnungen bei der Heilbehandlung in den betreffenden Fachgebieten ein.

2. Hauptstück

Ausbildung in der allgemeinen Krankenpflege und in der Kinderkranken- und Säuglingspflege

A. Allgemeines

§ 6. (1) Die Ausbildung in der allgemeinen Krankenpflege und in der Kinderkranken- und Säuglingspflege dauert vier Jahre.

(2) Das erste Ausbildungsjahr dient der Vertiefung der Allgemeinbildung und der Vorbereitung auf die Ausbildung im Krankenpflegefachdienst und ist gemäß den einschlägigen schulrechtlichen Vorschriften am Sitz einer Krankenanstalt zu führen.

(3) Das zweite, dritte und vierte Ausbildungsjahr dient der theoretischen und praktischen Ausbildung in der allgemeinen Krankenpflege und in der Kinderkranken- und Säuglingspflege.

§ 7. (1) Im zweiten, dritten und vierten Ausbildungsjahr darf die Ausbildung in der allgemeinen Krankenpflege nur an allgemeinen Krankenpflegeschulen, die Ausbildung in der Kinderkranken- und Säuglingspflege nur an Kinderkrankenpflegeschulen erfolgen.

- 3 -

(2) Krankenpflegeschulen dürfen nur an Krankenanstalten errichtet werden, welche die zur praktischen Unterweisung notwendigen Fachabteilungen besitzen, mit den für die Erreichung des Ausbildungszweckes erforderlichen Lehr- und Hilfskräften sowie Lehrmitteln ausgestattet sind und entsprechende Unterbringungsmöglichkeiten für die auszubildenden Personen aufweisen.

(3) Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung einer Krankenpflegeschule obliegt einem (einer) Arzt (Ärztin), der (die) die hierfür erforderliche fachliche Eignung besitzt. Die fachspezifische und organisatorische Leitung einschließlich der Dienstaufsicht und der Internatsleitung obliegt einem (einer) hierfür fachlich und pädagogisch geeigneten Direktor(in), der (die) die Berufsberechtigung zur Ausübung des jeweiligen Krankenpflegefachdienstes besitzt und über die notwendige Berufserfahrung verfügt.

(4) Die Krankenpflegeschulen sind so zu führen, daß die Erreichung des Ausbildungszieles gewährleistet ist.

(5) Die Errichtung und Führung einer Krankenpflegeschule bedarf der Bewilligung des Landeshauptmannes. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn die Krankenpflegeschule den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes entspricht. Sie ist zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine dem Gesetz entsprechende Krankenpflegeausbildung nicht mehr gegeben sind.

(6) Gegen Bescheide des Landeshauptmannes gemäß Abs. 5 ist eine Berufung nicht zulässig.

§ 8. (1) Über die Aufnahme der angemeldeten Aufnahmewerber(innen) entscheidet eine Kommission. Diese setzt sich zusammen aus:

1. dem (der) leitenden Sanitätsbeamten(in) des Landes oder dessen (deren) Stellvertreter(in) als Vorsitzende(n),
2. dem (der) medizinisch-wissenschaftlichen Leiter(in) der Krankenpflegeschule oder dessen (deren) Stellvertreter(in),
3. dem (der) Direktor(in) der Krankenpflegeschule,
4. einem(r) Vertreter(in) des Rechtsträgers der Krankenpflegeschule,
5. einem(r) Vertreter(in) der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer(innen) aus dem Kreise der Krankenpflegepersonen,
6. einem(r) Schülervertreter(in).

- 4 -

Wird die Schule nicht von einer Gebietskörperschaft geführt, hat der Kommission auch ein(e) Vertreter(in) der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstgeber anzugehören. Die Kommission ist vom Landeshauptmann für die Dauer von jeweils vier Jahren zu bestellen. Außerdem ist für jedes der Kommissionsmitglieder ein(e) Stellvertreter(in) zu bestellen. Wird die Krankenpflegeschule von einem kirchlichen Rechtsträger geführt, hat an Stelle des (der) Vertreters (Vertreterin) der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstgeber ein(e) Vertreter(in) einer kirchlichen Einrichtung der Kommission anzugehören. Die Zugehörigkeit zur Aufnahmekommission endet vorzeitig, wenn ein Mitglied die Funktion, auf Grund derer seine Bestellung vorgenommen worden ist, verliert.

(2) Die Kommission ist beschlußfähig, wenn alle Kommissionsmitglieder ordnungsgemäß geladen und außer dem Vorsitzenden oder dessen Stellvertreter mindestens die Hälfte der übrigen Mitglieder oder deren Stellvertreter anwesend sind. Die Kommission entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit.

(3) In eine Krankenpflegeschule sind nach Maßgabe der verfügbaren Plätze jene Bewerber(innen) aufzunehmen, welche die im § 9 Abs. 1 in Zusammenhalt mit Abs. 8 angeführten Voraussetzungen erfüllen oder denen gemäß den Bestimmungen des § 9 Abs. 2 und 7 eine Nachsicht hievon erteilt worden ist. Übersteigt die Zahl der Bewerber(innen) die Zahl der verfügbaren Plätze, so sind jene Bewerber(innen) aufzunehmen, die nach dem Urteil der Kommission für die Ausübung des Krankenpflegeberufes besonders geeignet sind.

§ 9. (1) Personen, die sich um die Aufnahme in eine Krankenpflegeschule bewerben, haben nachzuweisen:

- a) die österreichische Staatsbürgerschaft oder eine Staatsbürgerschaft einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen),
- b) ein Lebensalter nicht über 35 Jahre,
- c) die zur Erfüllung der Berufspflichten nötige körperliche, geistige und gesundheitliche Eignung,
- d) die Unbescholtenheit,
- e) den erfolgreichen Besuch des ersten Ausbildungsjahres (§ 6 Abs. 2) nach erfolgreicher Absolvierung der allgemeinen Schulpflicht.

(2) Eine Überschreitung der Lebensaltersgrenze (Abs. 1 lit. b) kann von der Aufnahmekommission nachgesehen werden, wenn nicht die Ausbildung betreffende Rücksichten entgegenstehen.

- 5 -

(3) Die Nachweise der in Abs. 1 lit. c und d angeführten Aufnahmeerfordernisse sind durch ein amtsärztliches Zeugnis und durch eine Strafregisterbescheinigung zu erbringen, die zum Zeitpunkt der Einbringung des Aufnahmeansuchens nicht älter als drei Monate sein dürfen.

(4) Der Rechtsträger der Krankenpflegeschule hat die Frist zur Einbringung der Aufnahmeansuchen, die in diesen Ansuchen nachzuweisenden Zulassungserfordernisse (Abs. 1), die Höchstzahl der aufzunehmenden Personen und den Schulbeginn rechtzeitig zu verlautbaren.

(5) Bei Bewerbung um Aufnahme in eine Krankenpflegeschule sind österreichischen Staatsbürgern gleichzuhalten:

1. Flüchtlinge gemäß Artikel 1 der Konvention über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, BGBl. Nr. 55/1955, die sich erlaubterweise auf dem Gebiet der Republik Österreich aufhalten oder um die österreichische Staatsbürgerschaft angesucht haben, und
2. Ausländer, welche die in § 15 Abs. 1 des Ausländerbeschäftigungsgesetzes, BGBl. Nr. 218/1975, in der Fassung BGBl. Nr. 231/1988 genannten Anforderungen erfüllen.

(6) aufgehoben.

(7) In anderen als den im Abs. 5 erwähnten Fällen kann die Nachsicht vom Erfordernis der österreichischen Staatsbürgerschaft durch die Aufnahmekommission erteilt werden, wenn der (die) Bewerber(in) die Kosten der Ausbildung selbst trägt, eine schriftliche Erklärung des Rechtsträgers der Krankenpflegeschule vorliegt, daß gegen die Aufnahme kein Einwand besteht und freie Ausbildungsplätze vorhanden sind. Staatsangehörige einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) haben die Kosten der Ausbildung selbst zu tragen, ausgenommen Kinder eines Staatsangehörigen einer Vertragspartei, der in Österreich beschäftigt ist oder gewesen ist, wenn sie in Österreich wohnen.

(8) Der Nachweis gemäß Abs. 1 lit. e entfällt für Personen, die nach erfolgreicher Absolvierung der allgemeinen Schulpflicht

- a) mindestens eine Klasse einer allgemeinbildenden höheren Schule, einer berufsbildenden mittleren oder höheren Schule oder einer Bildungsanstalt für Arbeitslehrerinnen, für Kindergärtnerinnen oder für Erzieher erfolgreich besucht haben oder

- 6 -

- b) nach Vollendung des 16. Lebensjahres vor der Aufnahme-kommission ein solches Maß an Allgemeinbildung nachweisen, das erwarten läßt, daß sie dem theoretischen und prakti-schen Unterricht im Krankenpflegefachdienst zu folgen ver-mögen.

B. Dauer und Art der Ausbildung in Krankenpflegeschulen

§ 10. (1) Die Ausbildung in der allgemeinen Krankenpflege und in der Kinderkranken- und Säuglingspflege im zweiten, dritten und vierten Ausbildungsjahr umfaßt insbesondere die nachstehend angeführten Sachgebiete:

- a) Ethik und Berufskunde der Krankenpflege;
- b) Grundpflege, allgemeine und spezielle Krankenpflege;
- c) Lehre vom Leben, vom Bau des menschlichen Körpers und von der Tätigkeit der menschlichen Organe (Biologie, Anatomie und Physiologie);
- d) Hygiene und Infektionslehre einschließlich Desinfektion und Sterilisation, Sozialhygiene und Krankenhaus-hygiene;
- e) Grundzüge der allgemeinen und besonderen Lehre von den Krankheiten, deren Erkennung und Behandlung;
- f) Medikamentenlehre und Lehre von den Giften;
- g) Instrumenten- und Gerätelehre;
- h) Lehre von der Ernährung, von der Kranken- und Diätkost;
- i) Grundzüge der Soziologie, der Psychologie und der Pädagogik;
- k) Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialver-sicherungsrechtes;
- l) Grundzüge der Betriebsführung im Krankenhaus.

(2) Die praktische Ausbildung ist an den einschlägigen Fachabteilungen, Diagnostik- und Therapieeinrichtungen der Krankenanstalt, an der die Schule errichtet ist, durchzuführen. Besitzt die Krankenanstalt, an der die Schule errichtet ist, einzelne einschlägige Fachabteilungen, Diagnostik- und Therapieeinrichtungen nicht, ist die praktische Ausbildung an anderen Krankenanstalten, an denen solche Fachabteilungen bzw. Diagnostik- und Therapieeinrichtungen bestehen, durch-zuführen, sofern hierdurch die Erreichung des Ausbildungs-zweckes nicht gefährdet erscheint.

(3) Für Personen, die bereits ein Diplom des Kranken-pflegefachdienstes (§ 4) erworben haben, dauert die Ausbil-dung in einem weiteren Zweig des Krankenpflegefachdienstes ein Jahr. Diese Ausbildung hat ergänzend auf jenen Sachgebieten zu erfolgen, deren Beherrschung für den betreffenden Zweig des Krankenpflegefachdienstes erforderlich ist. Die Ausbildung kann im Rahmen eines Dienstverhältnisses stattfin-den.

- 7 -

§ 11. (1) Die Krankenpflegeschüler(innen) sind in Internaten unterzubringen, sofern nicht in Ansehung des Einzugsgebietes der Schule die Gewähr besteht, daß die Ausbildung der Schüler(innen) auch ohne deren internatsmäßige Unterbringung in der dem Gesetz entsprechenden Art einwandfrei durchgeführt werden kann.

(2) Schülern (Schülerinnen) einer internatsmäßig geführten Krankenpflegeschule kann durch die nach § 8 gebildete Kommission das Wohnen außerhalb des Internats bewilligt werden, soweit nicht die Ausbildung betreffende Rücksichten entgegenstehen. Die Kommission hat die Bewilligung zurückzuziehen, wenn die Ausbildung betreffende Rücksichten dies erfordern. Die Bestimmungen des § 8 Abs. 2 sind anzuwenden.

(3) Der Träger der Krankenpflegeschule hat den Krankenpflegeschülern(innen) Verpflegung und Dienstkleidung zu gewähren. Sofern die Aufnahme in die Krankenpflegeschule nicht unter Erteilung der Nachsicht vom Erfordernis der österreichischen Staatsbürgerschaft (§ 9 Abs. 7) erfolgt ist, haben die Krankenpflegeschüler(innen) auch Anspruch auf eine monatliche Entschädigung, die nach Anhören der gesetzlichen Vertretung der Dienstnehmer vom Rechtsträger der Krankenpflegeschule ihrer Höhe nach festzusetzen und zu leisten ist. Diese Entschädigung ist im Krankheitsfalle für die Dauer von drei Monaten, längstens jedoch bis zum Ausscheiden aus der Krankenpflegeschule weiterzuzahlen.

(4) Wird eine Krankenpflegeschule internatsmäßig geführt, richtet sich der Anspruch auf Verpflegung und Beistellung der Dienstkleidung (Abs. 3) gegen den Träger des Internats.

§ 12. (1) Krankenpflegeschüler(innen), die sich während der Ausbildung zum Krankenpflegeberuf zufolge mangelnder körperlicher, geistiger oder gesundheitlicher Eignung oder wegen Nichterreichens des Ausbildungszieles als untauglich erweisen oder wegen solcher strafrechtlicher Verfehlungen rechtskräftig verurteilt worden sind, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lassen, sind vom weiteren Besuch der Schule auszuschließen. Mit einem Ausschluß ist außerdem bei groben Dienstverletzungen oder groben Verstößen gegen die Anstalts- und Unterrichtsordnung vorzugehen. Den Ausschluß spricht die nach § 8 gebildete Kommission aus. § 8 Abs. 2 ist anzuwenden. Von jedem Ausschluß ist der Landeshauptmann in Kenntnis zu setzen.

(2) Die gesundheitliche Eignung der Krankenpflegeschüler(innen) ist während der Ausbildungszeit durch jährlich durchzuführende Kontrolluntersuchungen zu überprüfen.

Ausbildung im Rahmen eines Dienstverhältnisses

§ 12 a. (1) Personen, die sich der Ausbildung als Pflegehelfer(in), Stationsgehilfe(in), Operationsgehilfe(in) oder Sanitätsgehilfe(in) gemäß diesem Bundesgesetz unterzogen und die vorgeschriebene Kursabschlußprüfung mit Erfolg abgelegt haben, können im Rahmen eines Dienstverhältnisses in der allgemeinen Krankenpflege oder in der Kinderkranken- und Säuglingspflege an einer Krankenpflegeschule (§ 7) ausgebildet werden, sofern sie folgende Voraussetzungen erfüllen:

- a) ein Lebensalter von mindestens 25 und höchstens 45 Jahren,
- b) eine Tätigkeit in einem Dienstverhältnis als Pflegehelfer(in), Stationsgehilfe(in), Operationsgehilfe(in) oder Sanitätsgehilfe(in) durch drei Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung nach Absolvierung der für diese Berufe vorgeschriebenen Kursabschlußprüfung,
- c) die zur Erfüllung der Berufspflichten im Krankenpflegefachdienst nötigen körperlichen und geistigen Fähigkeiten,
- d) Unbescholtenheit und
- e) die erfolgreiche Absolvierung der allgemeinen Schulpflicht.

(2) Die Aufnahmekommission kann hinsichtlich der Höchstaltersgrenze Nachsicht erteilen, wenn nicht die Ausbildung betreffende Gründe entgegenstehen.

(3) Die Ausbildung gemäß Abs. 1 dauert zwei Jahre und sechs Monate; sie umfaßt hinsichtlich des Inhalts und Umfangs insbesondere die in § 10 Abs. 1 angeführten Sachgebiete unter Berücksichtigung der in der vorangegangenen Ausbildung im Sanitätshilfsdienst nach §§ 43a, 44 lit. a, b oder c erworbenen theoretischen und praktischen Kenntnisse.

(4) Personen, die als Stationsgehilfen gemäß § 49 Abs. 1 letzter Satz anerkannt worden sind, eine Ausbildung zum Sanitätsunteroffizier im Bundesheer mit Erfolg abgeschlossen und die im dritten Ausbildungsjahr abzuhaltenden Prüfungen (§ 15 a) mit Erfolg abgelegt haben, können die Ausbildung in der allgemeinen Krankenpflege nach Abs. 1 ohne Nachweis der unter lit. c angeführten Voraussetzungen absolvieren. Diese Ausbildung dauert ein Jahr; sie umfaßt insbesondere die im § 10 Abs. 1 angeführten Sachgebiete hinsichtlich Inhalt und Umfang unter Berücksichtigung der im Bundesheer erworbenen Sanitätsausbildung.

(5) Die Bestimmungen des § 12 Abs. 1 hinsichtlich des Ausschlusses vom weiteren Besuch der Krankenpflegeschule finden sinngemäß Anwendung.

- 9 -

§ 13. Die näheren Bestimmungen über die fachliche Eignung der zur Ausbildung erforderlichen Lehr- und Hilfskräfte, über den Lehrplan und den Betrieb von Krankenpflegeschulen sind nach Maßgabe einer geordneten und zweckmäßigen Ausbildung für den Krankenpflegeberuf vom Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst durch Verordnung zu erlassen. Hiebei sind insbesondere auch die Unterkunfts- und Ausbildungsbedingungen festzulegen und ist sicherzustellen, daß Schüler(innen) zu einer praktischen Unterweisung am Krankenbett und im Operationssaal erst mit Erreichung des Alters von 17 Jahren und zur praktischen Einführung in das Gebiet der Röntgen- und Isotopenkunde erst nach Vollendung des 18. Lebensjahres herangezogen werden. Die Ausbildungszeit ist so zu begrenzen, daß sie die jeweils gesetzlich festgelegte Normalarbeitszeit nicht überschreitet.

C. Prüfungen und Zeugnisse

§ 14. (1) Zur Beurteilung des Ausbildungserfolges in der allgemeinen Krankenpflege und in der Kinderkranken- und Säuglingspflege sind Prüfungen abzuhalten.

(2) Im zweiten, dritten und vierten Ausbildungsjahr sind Einzelprüfungen von den Lehrkräften des betreffenden Unterrichtsfaches abzuhalten, worüber am Ende des jeweiligen Ausbildungsjahres ein Zeugnis auszustellen ist. Darüber hinaus haben sich die Lehrkräfte während der gesamten Ausbildungszeit vom Ausbildungserfolg der Krankenpflegeschüler(innen) laufend zu überzeugen. Am Ende des vierten Ausbildungsjahres ist nach Abschluß der Gesamtausbildung eine kommissionelle Prüfung (Diplomprüfung) abzunehmen.

(3) Die Mitglieder der Prüfungskommission sind vom Landeshauptmann zu bestellen. Der Prüfungskommission haben anzugehören:

1. der (die) leitende Sanitätsbeamte(in) des Landes oder dessen (deren) Stellvertreter(in) als Vorsitzende(r),
2. der (die) medizinisch-wissenschaftliche Leiter(in) der Krankenpflegeschule,
3. der (die) Direktor(in) der Krankenpflegeschule,
4. ein(e) Vertreter(in) des Rechtsträgers der jeweiligen Krankenpflegeschule,
5. ein(e) Vertreter(in) der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer(innen).

Die Vertreter des Rechtsträgers der Krankenpflegeschule und der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer(innen) haben beratende Stimme. Wird die Krankenpflegeschule nicht von einer Gebietskörperschaft geführt, hat der Kommission

- 10 -

auch ein(e) Vertreter(in) der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstgeber anzugehören, dem (der) beratende Stimme zukommt. Wird die Krankenpflegeschule von einem kirchlichen Rechtsträger geführt, hat an Stelle des (der) Vertreters (Vertreterin) der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstgeber ein(e) Vertreter(in) einer kirchlichen Einrichtung der Kommission anzugehören, dem (der) ebenfalls beratende Stimme zukommt.

(4) Die Zugehörigkeit zur Prüfungskommission endet, wenn ein Mitglied die Funktion, auf Grund der seine Bestellung vorgenommen worden ist, verliert.

(5) Bei Nichtbestehen einer Einzelprüfung ist diese zu wiederholen. Werden am Ende eines Ausbildungsjahres höchstens zwei Unterrichtsfächer negativ abgeschlossen, so ist in diesen Fächern eine kommissionelle Wiederholungsprüfung abzulegen. Nähere Vorschriften über die Durchführung der Prüfungen, die Wertung des Prüfungsergebnisses und über die Voraussetzungen, unter denen die Prüfung oder ein Ausbildungsjahr wiederholt werden kann, sowie über die Form und den Inhalt der auszustellenden Zeugnisse und Diplome sind vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst durch Verordnung zu erlassen.

§ 15. (1) Über erfolgreich abgelegte Prüfungen erhalten Krankenpflegeschüler(innen) nur bei Verlassen der Schule ein Prüfungszeugnis, das auf Grund der Prüfungen im zweiten und dritten Ausbildungsjahr festgestellte Ausbildungsergebnis ist jedoch entsprechend zu vermerken und den Krankenpflegeschülern (-schülerinnen) schriftlich mitzuteilen.

(2) Personen, die die Diplomprüfung mit Erfolg abgelegt haben, erhalten ein Diplom. Im Diplom ist unter Berücksichtigung der besonderen Ausbildung die Tätigkeit, für die es gilt, sowie auch die der betreffenden Person zukommende Berufsbezeichnung (§ 23) anzuführen.

§ 15 a. Außer den Krankenpflegeschülern(-schülerinnen) sind auch Personen zu den im dritten Ausbildungsjahr abzuhaltenden Einzelprüfungen zuzulassen, die eine Ausbildung zum Sanitätsunteroffizier im Bundesheer mit Erfolg abgeschlossen haben.

§ 16. Nähere Vorschriften über die Durchführung der Prüfungen, ferner über die Zusammensetzung der Prüfungskommission, die Abstimmung, die Wertung der Prüfungsergebnisse und über die Voraussetzungen, unter denen Prüfungen wiederholt

- 11 -

werden können, schließlich über die Form und den Inhalt der Diplome oder sonstiger über die Ausbildung in der allgemeinen Krankenpflege und Kinderkranken- und Säuglingspflege ausstellender Zeugnisse sind nach Maßgabe der Erfordernisse des Krankenpflegeberufes vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst durch Verordnung zu erlassen.

3. Hauptstück

Ausbildung in der Psychiatrischen Krankenpflege

A. Ausbildungsstätten

§ 17. (1) Die Ausbildung in der Psychiatrischen Krankenpflege darf nur an Krankenanstalten erfolgen, welche die zur praktischen Unterweisung notwendigen Fachabteilungen besitzen, mit allen für die Erreichung des Ausbildungszweckes erforderlichen Lehr- und Hilfskräften sowie Lehrmitteln ausgestattet und als Ausbildungsstätten für die psychiatrische Krankenpflege anerkannt sind.

(2) Hinsichtlich der Anerkennung von Krankenanstalten als Ausbildungsstätten für die psychiatrische Krankenpflege gemäß Abs. 1 gelten die Bestimmungen des § 7 Abs. 3 bis 5 sinngemäß.

§ 18 (1) In der psychiatrischen Krankenpflege dürfen nur Personen ausgebildet werden, die den Voraussetzungen des § 9 Abs. 1 lit. a, c und d unter Bedachtnahme auf die Bestimmungen des § 9 Abs. 3, 5 und 7 entsprechen und die allgemeine Schulpflicht erfolgreich absolviert haben. Das Lebensalter darf nicht unter 18 und nicht über 35 Jahre betragen, jedoch können Überschreitungen der Altersgrenze nachgesehen werden, wenn die Ausbildung betreffende Rücksichten entgegenstehen.

(2) Die Ausbildung hat im Rahmen eines Dienstverhältnisses als Lernpfleger(in) zum Rechsträger der Ausbildungsstätte zu erfolgen. Einem solchen Dienstverhältnis ist bei Angehörigen religiöser Orden und Kongregationen die Verwendung im Rahmen eines zwischen dem religiösen Orden oder der Kongregation und dem Rechsträger der Anstalt abgeschlossenen Werkvertrages gleichzuhalten.

(3) Eine in der psychiatrischen Krankenpflege in Ausbildung stehende Person ist vom weiteren Unterricht auszuschließen und ihr Dienstverhältnis als Lernpfleger(in) ist zu lösen, wenn sie sich zufolge mangelnder körperlicher, geistiger oder gesundheitlicher Eignung oder wegen Nichterreichens des

- 12 -

Ausbildungszieles als untauglich zum Berufe eines (einer) psychiatrischen Krankenpflegers (-pflegerin) erweist oder wegen einer solchen strafrechtlichen Verfehlung rechtskräftig verurteilt worden ist, die eine verlässliche Berufsausübung nicht mehr erwarten läßt. Mit einem Ausschluß ist außerdem bei groben Dienstverletzungen vorzugehen. Als Dienstverletzungen gelten auch Verstöße gegen die Anstalts- und Unterrichtsordnung. Die Verhängung einer Maßnahme im Sinne der vorstehenden Bestimmungen bedingt den Ausschluß von jeder weiteren Verwendung in der psychiatrischen Krankenpflege. Vor einem Ausschluß wegen Nichterreichens des Ausbildungszieles ist die Prüfungskommission zu hören.

(4) Die gesundheitliche Eignung der Lernpfleger(innen) ist in der im § 12 Abs. 2 angeführten Art zu prüfen.

B. Dauer und Art der Ausbildung

§ 19. (1) Die Ausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege dauert drei Jahre. Sie umfaßt insbesondere die im § 10 Abs. 1 angeführten Fächer, ferner die Grundzüge der Psychiatrie, der Psychologie, der Neurologie und der psychiatrischen Medizin. Die Ausbildung ist unter besonderer Berücksichtigung der Pflege bei geistigen und seelischen Erkrankungen sowie der Pflege bei Nervenerkrankungen durchzuführen.

(2) Für Personen, die bereits ein Diplom in einem Zweig des Krankenpflegefachdienstes (§ 4) erworben haben, dauert die Ausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege ein Jahr. Die Ausbildung hat ergänzend auf jenen Sachgebieten zu erfolgen, deren Beherrschung für die psychiatrische Krankenpflege erforderlich ist.

Ausbildung im Rahmen eines Dienstverhältnisses

§ 19 a. (1) Personen, die sich der Ausbildung als Pflegehelfer(in), Stationsgehilfe(in), Operationsgehilfe(in) oder Sanitätsgehilfe(in) gemäß diesem Bundesgesetz unterzogen und die vorgeschriebene Kursabschlußprüfung mit Erfolg abgelegt haben, können im Rahmen eines Dienstverhältnisses in der psychiatrischen Krankenpflege an einer Ausbildungsstätte für die psychiatrische Krankenpflege (§ 17) ausgebildet werden, sofern sie folgende Voraussetzungen erfüllen:

- a) ein Lebensalter von mindestens 25 und höchstens 45 Jahren,

- 13 -

- b) eine Tätigkeit in einem Dienstverhältnis als Pflegehelfer(in), Stationsgehilfe(in), Operationsgehilfe(in) oder Sanitätsgehilfe(in) durch drei Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung nach Absolvierung der für diesen Beruf vorgeschriebenen Kursabschlußprüfung,
- c) die zur Erfüllung der Berufspflichten im Krankenpflegefachdienst nötigen körperlichen und geistigen Fähigkeiten,
- d) Unbescholtenheit und
- e) die erfolgreiche Absolvierung der allgemeinen Schulpflicht.

(2) Die Aufnahmekommission kann hinsichtlich der Höchstaltersgrenze Nachsicht erteilen, wenn nicht die Ausbildung betreffende Gründe entgegenstehen.

(3) Die Ausbildung gemäß Abs. 1 dauert zwei Jahre und sechs Monate; sie umfaßt insbesondere die in § 19 Abs. 1 angeführten Sachgebiete hinsichtlich Inhalts und Umfangs unter Berücksichtigung der in der vorangegangenen Ausbildung im Sanitätshilfsdienst nach §§ 43a, 44 lit. a, b oder c erworbenen theoretischen und praktischen Kenntnisse.

(4) § 18 Abs. 3 findet hinsichtlich des Ausschlusses vom weiteren Unterricht Anwendung.

§ 20. Die näheren Bestimmungen über die fachliche Eignung der zur Ausbildung erforderlichen Lehr- und Hilfskräfte, über den Lehrplan und den Betrieb von Ausbildungsstätten für die psychiatrische Krankenpflege sind nach Maßgabe einer geordneten und zweckmäßigen Ausbildung für den Beruf eines psychiatrischen Krankenpflegers (einer psychiatrischen Krankenschwester) vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst durch Verordnung zu erlassen.

C. Prüfungen und Zeugnisse

§ 21. Zur Beurteilung des Vorliegens der entsprechenden geistigen Reife (§ 18 Abs. 1) sowie zur Beurteilung des Ausbildungserfolges in der psychiatrischen Krankenpflege durch Prüfungen, deren Bezeichnung und die auszustellenden Zeugnisse sind die §§ 14 und 15 anzuwenden.

§ 22. Nähere Vorschriften über die Durchführung der Prüfungen, ferner über die Zusammensetzung der Prüfungskommission, die Abstimmung, die Wertung des Prüfungsergebnisses und über die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung wiederholt

- 14 -

werden kann, schließlich über die Form und den Inhalt eines Diplomes, eines Abgangszeugnisses und eines Zeugnisses über eine mit Erfolg abgelegte Ergänzungsprüfung sind nach Maßgabe der Erfordernisse des Berufes eines psychiatrischen Krankenpflegers (einer psychiatrischen Krankenschwester) vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst durch Verordnung zu erlassen.

4. Hauptstück

Berufsbezeichnungen

§ 23. Im Sinne der Bestimmungen des § 15 Abs. 2 sind als Berufsbezeichnungen zu führen:

- a) "Diplomierte Krankenschwester" - "Diplomierter Krankenpfleger" (§ 5 Abs. 1);
- b) "Diplomierte Kinderkranken- und Säuglingsschwester" - "Diplomierter Kinderkranken- und Säuglingspfleger" (§ 5 Abs. 2);
- c) "Diplomierte psychiatrische Krankenschwester" - "Diplomierter psychiatrischer Krankenpfleger" (§ 5 Abs. 3).

§ 24. aufgehoben.

III. Teil

§§ 25 - 36 durch die Novelle BGBl. Nr. 872/1992 aufgehoben.

Medizinisch-technischer Fachdienst

Begriffsbestimmung

§ 37. (1) Der medizinisch-technische Fachdienst umfaßt die Ausführung einfacher medizinisch-technischer Laboratoriumsmethoden, einfacher physiotherapeutischer Behandlungen sowie Hilfeleistungen bei der Anwendung von Röntgenstrahlen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken.

(2) Die im Abs. 1 angeführten Tätigkeiten dürfen nur nach ärztlicher Anordnung und unter ärztlicher Aufsicht vorgenommen werden.

Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst

§ 38. (1) Die Ausbildung für den medizinisch-technischen Fachdienst darf nur an Schulen für den medizinisch-technischen Fachdienst erfolgen.

- 15 -

(2) Schulen für den medizinisch-technischen Fachdienst können nur an Krankenanstalten errichtet werden, welche die zur praktischen Ausbildung notwendigen Fachabteilungen besitzen und mit den für die Erreichung des Ausbildungszweckes erforderlichen Lehr- und Hilfskräften sowie Lehrmitteln ausgestattet sind.

§ 39. (1) Hinsichtlich der Bewilligung der Schulen für den medizinisch-technischen Fachdienst gilt § 7 Abs. 4 bis 6.

(2) Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung einer Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst obliegt einem (einer) Arzt (Ärztin), der (die) die hierfür erforderliche fachliche Eignung besitzt.

(3) Die fachspezifische und organisatorische Leitung einer Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst einschließlich der Dienstaufsicht obliegt einem(r) hierfür fachlich und pädagogisch geeigneten Direktor(in), der (die) die Berufsberechtigung zur Ausübung des medizinisch-technischen Fachdienstes besitzt und über die notwendige Berufserfahrung verfügt.

§ 40. Hinsichtlich der Aufnahme in Schulen für den medizinisch-technischen Fachdienst und der Voraussetzungen hierfür gelten die Bestimmungen der §§ 8 und 9 Abs. 1 lit. a bis d sowie Abs. 2 bis 7 sinngemäß; ferner ist ein Lebensalter nicht unter 17 Jahren und die erfolgreiche Absolvierung der allgemeinen Schulpflicht nachzuweisen.

§ 41. (1) Die Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst dauert 30 Monate. Sie hat einen theoretischen und praktischen Unterricht insbesondere in den nachstehend angeführten Unterrichtsgegenständen zu umfassen:

- a) Unterweisung in der praktischen Krankenpflege und in besonderen Verrichtungen im Ambulatoriumsdienst in der Dauer von zwei Monaten;
- b) Anatomie und Physiologie;
- c) Pathologie;
- d) Hygiene;
- e) Einführung in die Physik;
- f) einfache medizinisch-technische Laboratoriumsmethoden;
- g) Hilfeleistungen bei der Anwendung von Röntgenstrahlen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken;
- h) einfache physiotherapeutische Behandlungen;
- i) Erste Hilfe und Verbandslehre;
- j) Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialversicherungsrechtes;
- k) Grundzüge der Betriebsführung im Krankenhaus.

- 16 -

(2) Für diplomierte Krankenpflegepersonen (§ 23) sowie für Personen, die eine Unterweisung in der praktischen Krankenpflege und in besonderen Verrichtungen im Ambulatoriumsdienst in der Dauer von mindestens zwei Monaten nachweisen können, dauert die Ausbildung 28 Monate.

(3) Die näheren Bestimmungen über die fachliche Eignung der zur Ausbildung erforderlichen Lehr- und Hilfskräfte, über den Lehrplan und den Betrieb von Schulen für den medizinisch-technischen Fachdienst sind nach Maßgabe einer geordneten und zweckmäßigen Ausbildung für den medizinisch-technischen Fachdienst vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst durch Verordnung zu erlassen. Hierbei sind insbesondere auch die Ausbildungsbedingungen festzulegen und ist sicherzustellen, daß die praktische Unterweisung auf dem Gebiet der Hilfeleistungen bei der Anwendung von Röntgenstrahlen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken nicht vor Vollendung des 18. Lebensjahres des Schülers (der Schülerin) stattfindet. Die Ausbildungszeit ist so zu begrenzen, daß sie die jeweils festgelegte Normalarbeitszeit nicht überschreitet.

§ 42. (1) Hinsichtlich der Beurteilung des Ausbildungserfolges an Schulen für den medizinisch-technischen Fachdienst durch Prüfungen, deren Bezeichnungen und der darüber auszustellenden Zeugnisse gelten die §§ 14 und 15. Hinsichtlich des Ausschlusses von Schüler(inne)n der Schulen für den medizinisch-technischen Fachdienst gilt § 12.

(2) Nähere Vorschriften über die Durchführung der Prüfungen, über die Zusammensetzung der Prüfungskommission, die Abstimmung und Wertung des Prüfungsergebnisses und über die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung wiederholt werden kann sowie über die Form und den Inhalt der auszustellenden Prüfungszeugnisse (Diplome) sind nach Maßgabe der Erfordernisse des medizinisch-technischen Fachdienstes vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst durch Verordnung zu erlassen.

(3) Hat ein(e) Schüler(in) einer Schule für den medizinisch-technischen Fachdienst bereits erfolgreich Prüfungen im Rahmen der Ausbildung in einem Krankenpflegefachdienst oder in einem gehobenen medizinisch-technischen Dienst oder im Rahmen eines Universitätsstudiums vor nicht mehr als fünf Jahren abgelegt, so sind ihm (ihr) die erwähnten Prüfungen durch die medizinisch-technische Fachschule insoweit anzurechnen, als sie hinsichtlich Inhalts und Umfangs gleichwertig sind. Die Anrechnung befreit von der Ablegung der Prüfungen aus den jeweiligen Fächern. Inwieweit solche Prüfungen im einzelnen gleichwertig sind, ist durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz festzulegen.

- 17 -

§ 43. Wer zur berufsmäßigen Ausübung des medizinisch-technischen Fachdienstes berechtigt ist, hat im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufes die Berufsbezeichnung "Diplomierete medizinisch-technische Fachkraft" (§ 37) zu führen.

IV. TEIL

Sanitätshilfsdienste

1. Hauptstück

Pflegehelfer

§ 43 a. Der Beruf des Pflegehelfers umfaßt die Betreuung pflegebedürftiger Menschen zur Unterstützung und unter Führung von diplomierten Krankenpflegepersonen sowie zur Unterstützung der von Ärzten und diplomiertem medizinisch-technischem Personal durchgeführten Behandlungen.

§ 43 b. Die Ausbildung von Pflegehelfern hat in Lehrgängen zu erfolgen, die in Verbindung mit

1. allgemeinen Krankenanstalten,
2. Krankenanstalten für chronisch Kranke oder Pflegeheimen und
3. Institutionen, die Hauskrankenpflege anbieten,

einzurichten sind.

§ 43 c. (1) Als Pflegehelfer dürfen nur Personen ausgebildet werden, die den Voraussetzungen des § 9 Abs. 1 lit. a, c und d unter Bedachtnahme auf § 9 Abs. 3, 5 und 7 entsprechen. Das Lebensalter darf nicht unter 17 Jahre betragen.

(2) Über die Aufnahme von Bewerbern in die Lehrgänge hat der Rechtsträger zu entscheiden, der die Lehrgänge veranstaltet. Übersteigt die Zahl der Bewerber die Zahl der verfügbaren Plätze, so sind jene Bewerber zuzulassen, die für die Berufsausübung als Pflegehelfer besonders geeignet sind.

§ 43 d. (1) Die Lehrgänge gemäß § 43 b haben eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von insgesamt 1600 Stunden zu umfassen, wobei jeweils die Hälfte auf die theoretische und praktische Ausbildung zu entfallen hat.

- 18 -

(2) Die theoretische und praktische Ausbildung hat unter Bedachtnahme auf § 10 Abs. 1 jene Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen zu vermitteln, die für die Erfüllung der dem Pflegehelfer bei der Betreuung pflegebedürftiger Menschen zukommenden Aufgaben erforderlich sind, wobei insbesondere auch auf die geriatrischen, gerontologischen und gerontopsychiatrischen Belange Bedacht zu nehmen ist.

(3) Die praktische Ausbildung hat sowohl

1. im stationären Akutbereich in Krankenanstalten,
2. im stationären Langzeitbereich in Krankenanstalten oder in Pflegeheimen sowie
3. im Rahmen von Institutionen, die Hauskrankenpflege anbieten,

zu erfolgen.

§ 43 e. Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung eines Lehrganges obliegt einem (einer) Arzt (Ärztin), der (die) die hierfür erforderliche fachliche Eignung besitzt. Die fachspezifische und organisatorische Leitung einschließlich der Dienstaufsicht obliegt einem (einer) hierfür fachlich und pädagogisch geeigneten Direktor(in), der (die) die Berufsbezeichnung zur Ausübung des Krankenpflegefachdienstes besitzt und über die notwendige Berufserfahrung verfügt.

§ 43 f. (1) Die Abhaltung von Lehrgängen für die Ausbildung von Pflegehelfer(inne)n bedarf der Bewilligung des Landeshauptmannes.

(2) Eine Bewilligung gemäß Abs. 1 darf nur erteilt werden, wenn

1. die für die Abhaltung der theoretischen Ausbildung erforderlichen Räumlichkeiten sowie Lehrmittel zur Verfügung stehen,
2. die erforderlichen Lehrkräfte für die theoretisch und praktische Ausbildung zur Verfügung stehen, die fachlich und pädagogisch hierfür geeignet sind und über die nötige Berufserfahrung verfügen,
3. die Erfordernisse der §§ 43 b, 43 d und 43 e erfüllt sind,
4. die von den in § 43 d Abs. 3 genannten Einrichtungen erbrachten Leistungen nach Art und Umfang gewährleisten, daß sie sich die erforderlichen praktischen Kenntnisse und Erfahrungen aneignen können und
5. in den in § 43 d Abs. 3 genannten Einrichtungen eine ausreichende Anzahl von diplomierten Krankenpflegepersonen und sonstigen Fachkräften tätig ist, sodaß eine fachgerechte praktische Ausbildung unter Anleitung und Aufsicht gewährleistet ist.

- 19 -

(3) Eine Bewilligung gemäß Abs. 1 ist zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen des Abs. 2 nicht oder nicht mehr gegeben sind.

(4) Gegen Bescheide des Landeshauptmannes gemäß Abs. 1 oder 3 ist eine Berufung nicht zulässig.

§ 43 g. (1) Zur Beurteilung des Ausbildungserfolges sind Prüfungen von den Lehrkräften der betreffenden Unterrichtsfächer abzuhalten.

(2) Am Ende des Lehrganges ist eine kommissionelle Prüfung abzunehmen. § 14 Abs. 3 bis 5 gilt sinngemäß.

§ 43 h. (1) Zur kommissionellen Prüfung gemäß § 43 g Abs. 2 können auch zugelassen werden:

1. Personen, die ein Studium der Medizin abgeschlossen haben,
2. Personen, die ein Zeugnis über eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als Stationsgehilfe erworben haben,
3. Personen, die eine öffentliche oder mit Öffentlichkeitsrecht ausgestattete Schule mit Erfolg besucht haben, die wesentliche Lehrinhalte der Ausbildung zum Pflegehelfer vermittelt hat, sofern die in Z 1 bis 3 genannten Personen eine ergänzende theoretische und/oder praktische Ausbildung absolviert haben.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat durch Verordnung festzulegen:

1. welche Schulen im Sinne des Abs. 1 Z 3 anerkannt werden,
2. Art und Dauer der von den im Abs. 1 genannten Personen jeweils zu absolvierenden Ergänzungsausbildung, wobei auch auf die Dauer der Berufserfahrung Bedacht zu nehmen ist.

§ 43 i. (1) Personen, die eine kommissionelle Prüfung mit Erfolg abgelegt haben, erhalten ein Zeugnis, in dem der Prüfungserfolg sowie die Berufsbezeichnung anzuführen sind.

(2) Im Sinne des Abs. 3 ist als Berufsbezeichnung zu führen: "Pflegehelfer" - "Pflegehelferin".

- 20 -

2. Hauptstück

Sonstige Sanitätshilfsdienste

§ 44. In das Gebiet der Sanitätshilfsdienste fallen ferner:

- a) Tätigkeiten, die der Leistung Erster Hilfe dienen;
- b) einfache Hilfsdienste in Krankenabteilungen der Krankenanstalten, in Ambulatorien sowie in Pflegeanstalten, *)
- c) einfache Hilfsdienste und Handreichungen bei der Durchführung ärztlicher Eingriffe;
- d) einfache Hilfsdienste in medizinischen Laboratorien;
- e) Hilfsdienste bei der Durchführung von Leichenöffnungen;
- f) einfache Hilfsdienste bei ärztlichen Verrichtungen im Rahmen ärztlicher Ordinationen, jedoch mit Ausnahme der Ordinationen von Fachärzten für Zahnheilkunde sowie von Dentisten;
- g) einfache Hilfsdienste bei der Anwendung der Hydro- und Balneotherapie;
- h) Tätigkeiten, welche sich auf die Anwendung der Thermo-, Hydro- und Balneotherapie sowie der Heilmassage im beschränkten Umfange erstrecken;
- i) einfache Hilfsdienste bei der Behandlung von Menschen durch den Gebrauch von Handfertigkeiten und handwerklichen Tätigkeiten zu Zwecken der Heilung und Rehabilitation;
- k) die Vornahme von Entseuchungen, sofern diese Tätigkeiten von Organen der Gebietskörperschaften als sanitätspolizeiliche Maßnahmen im Sinne der §§ 8 und 43 des Epidemiegesetzes 1950, BGBl. Nr. 186, oder des § 33 Abs. 1 des Tuberkulosegesetzes, BGBl. Nr. 127/1968, durchgeführt werden.

§ 45. (1) Die Ausbildung in den Sanitätshilfsdiensten gemäß § 44 hat in Kursen zu erfolgen.

(2) Kurse für die Ausbildung in den im § 44 lit. a bis i angeführten Hilfsdiensten können nur in Verbindung mit Krankenanstalten eingerichtet werden.

(3) Die Ausbildung in dem im § 44 lit. k genannten Hilfsdienst ist in Kursen durchzuführen, die der Landeshauptmann für den Bereich des betreffenden Bundeslandes bei Bedarf einzurichten hat.

(4) Für die Einrichtung und Abhaltung von Kursen für die Ausbildung in den Sanitätshilfsdiensten ist jeweils der Bedarf maßgebend.

*) Durch BGBl. 449/1990 aufgehoben; die Aufhebung tritt aber erst mit 1.1.1996 in Kraft.

- 21 -

(5) Auf die Abhaltung der Kurse nach Abs. 2 findet § 7 Abs. 4 bis 6 Anwendung. Die Leitung der Kurse hat durch einen (eine) hiefür fachlich geeigneten (geeignete) Arzt (Ärztin) zu erfolgen. Die Bewilligung zur Abhaltung von Kursen ist nur zu erteilen, wenn die erforderlichen Lehr- und Hilfskräfte zur Verfügung stehen und die zur ordnungsgemäßen Ausbildung notwendigen Lehrmittel vorhanden sind. Gegen derartige Bescheide des Landeshauptmannes ist eine Berufung nicht zulässig.

(6) In den Sanitätshilfsdiensten dürfen nur Personen ausgebildet werden, die den Voraussetzungen des § 9 Abs. 1 lit. a, c und d unter Bedachtnahme auf die Bestimmungen des § 9 Abs. 3, 5 und 7 entsprechen. Das Lebensalter darf nicht unter 17 Jahre betragen. Blinde sind von der Ausbildung zum Heilbademeister und Heilmasseur (§ 44 lit. h) nicht ausgeschlossen, sofern sie sonst körperlich und gesundheitlich geeignet sind; sie können aber nur die Berechtigung zur Ausbildung der Heilmassage erlangen.

(7) Bewerber zur Ausbildung in dem im § 44 lit. i angeführten Sanitätshilfsdienst haben neben den im Abs. 6 angeführten Voraussetzungen die bestandene Gesellenprüfung in einem handwerksmäßigen Gewerbe oder den mit Erfolg zurückgelegten Besuch einer gewerblichen Unterrichtsanstalt, der Ablegung der Gesellenprüfung gleichgehalten wird, nachzuweisen.

(8) Über die Zulassung von Bewerbern zur Ausbildung hat die Stelle zu entscheiden, die den Kurs veranstaltet. Es sind jene Bewerber zuzulassen, welche die im Abs. 6 und 7 angeführten Voraussetzungen erfüllen. Übersteigt die Zahl der Bewerber die Zahl der verfügbaren Plätze, so sind jene Bewerber zuzulassen, die für die Ausübung der Sanitätshilfsdienste besonders geeignet sind.

§ 46. (1) Die Kosten der Kurse sind von der veranstaltenden Stelle zu tragen.

(2) Den in Ausbildung stehenden Personen, die eine der im § 44 angeführten Tätigkeiten bereits berufsmäßig ausüben (§ 52 Abs. 2) ist von ihrem Dienstgeber die zum Besuch des einschlägigen Kurses erforderliche Zeit zu gewähren. Für die Zeit des Kursbesuches ist der Lohn weiterzuzahlen.

§ 47. (1) Die Ausbildung in den im § 44 angeführten Hilfsdiensten hat mit Ausnahme des im § 44 lit. g genannten Hilfsdienstes mindestens 130 und höchstens 210 Unterrichtsstunden zu umfassen. Die Ausbildung in dem im § 44 lit. g angeführten Hilfsdienst hat mindestens 70 Stunden zu umfassen.

- 22 -

(2) Die Ausbildung in den im § 44 lit. a, b, c, e und f genannten Sanitätshilfsdiensten umfaßt einen theoretischen und praktischen Unterricht, insbesondere in den im § 10 Abs. 1 angeführten Fächern, deren Beherrschung für die jeweils auszuübende Tätigkeit von besonderer Bedeutung ist.

(3) Die Ausbildung in dem im § 44 lit. d angeführten Sanitätshilfsdienst umfaßt die im § 31 Abs. 1 lit. d, f bis h und sowie n und o genannten Unterrichtsgegenstände in ihren Grundzügen.

(4) Die Ausbildung in dem im § 44 lit. g angeführten Sanitätshilfsdienst umfaßt als Unterrichtsgegenstände die im § 30 lit. g, h, l und m angeführten Fächer in ihren Grundzügen.

(5) Die Ausbildung in dem im § 44 lit. h angeführten Sanitätshilfsdienst umfaßt als Unterrichtsgegenstände insbesondere die Thermo-, Hydro- und Balneotherapie, die Heilmassage sowie die in § 30 lit. b, c, h, l und m angeführten Fächer in ihren Grundzügen. Blinde werden bei gleicher Dauer der Ausbildung nur in der Heilmassage sowie in den im § 30 lit. b, c, h, l und m angeführten Fächern in ihren Grundzügen ausgebildet.

(6) Die Ausbildung in dem im § 44 lit. i angeführten Sanitätshilfsdienst umfaßt insbesondere eine Einführung in die Grundlagen der Anatomie, die Leistung Erster Hilfe, eine Einführung in die Grundzüge der Arbeitsphysiologie und Rehabilitation, die praktische Anwendung der Methoden der Arbeitstherapie und die Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialversicherungsrechtes.

(7) Die Ausbildung in dem im § 44 lit. k angeführten Sanitätshilfsdienst umfaßt insbesondere eine eingehende Unterweisung über die Beurteilung, Anwendung und Wirkung der bei Entseuchungen (Desinfektionen) erforderlichen Gifte und sonstigen Stoffe, die Handhabung der bei solchen Tätigkeiten anzuwendenden Geräte sowie die für die Ausübung dieser Tätigkeit geltenden Sicherheitsvorschriften.

§ 48. (1) Zur Beurteilung des Erfolges einer kursmäßigen Ausbildung in den im § 44 angeführten Sanitätshilfsdiensten sind nach Beendigung der Kurse Kursabschlußprüfungen abzuhalten.

(2) Eine Kursabschlußprüfung hat in jenen Unterrichtsfächern zu entfallen, in denen ein Kursteilnehmer in einer nach diesem Bundesgesetz geregelten Ausbildung eine gleichartige Prüfung bereits mit Erfolg abgelegt hat.

- 23 -

(3) Die Kursabschlußprüfungen sind von einer Prüfungskommission abzunehmen. Die Prüfungskommission besteht aus dem leitenden Sanitätsbeamten des Landes oder dessen Stellvertreter als Vorsitzenden, dem Kursleiter, dem Vortragenden sowie einem Vertreter der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer als Mitglieder. Sie ist auf Vorschlag des Rechtsträgers der Anstalt, an der die Kurse abgehalten werden, vom Landeshauptmann zu bestellen. Im übrigen finden auf die Zugehörigkeit zur Kommission die Bestimmungen des § 14 Abs. 4 sinngemäß Anwendung.

(4) Die Zulassung zu einer Kursabschlußprüfung in dem im § 44 lit. b angeführten Sanitätshilfsdienst darf nur erfolgen, wenn der Prüfungswerber eine mindestens sechsmonatige Tätigkeit in diesem Sanitätshilfsdienst nachweist.

§ 49. (1) Kursteilnehmer(innen), die eine Kursabschlußprüfung mit Erfolg abgelegt haben, erhalten ein Kursabschlußzeugnis, in dem der Prüfungserfolg, die Tätigkeit, für die es gilt, und die Berufsbezeichnung anzuführen sind. Blinde erhalten, wenn sie einen Ausbildungskurs in dem im § 44 lit. h angeführten Sanitätshilfsdienst absolviert haben, ein Kursabschlußzeugnis, das nur zur Ausübung der Heilmassage berechtigt. Der Nachweis über eine mit Erfolg abgeschlossene Sanitätsgrundausbildung oder eine weitere Sanitätsausbildung im Bundesheer ist vom Landeshauptmann als dem Zeugnis über eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung in den im § 44 lit. a bis d, f und k umschriebenen Tätigkeiten gleichwertig anzuerkennen, wenn die Ausbildung im Bundesheer die für die Ausübung dieser Tätigkeiten erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt hat.

(2) Die ausbildenden Stellen haben dem Landeshauptmann über ihre Tätigkeit und den Ausbildungserfolg zu berichten.

§ 50. Nähere Vorschriften über die fachliche Eignung der zur Ausbildung erforderlichen Lehr- und Hilfskräfte, über die Lehrpläne der Kurse, die Durchführung der Kursabschlußprüfungen, die Wiederholung dieser Prüfungen, ferner über die Zusammensetzung der Prüfungskommission und schließlich über Form und Inhalt der Kursabschlußzeugnisse sind nach Maßgabe der Erfordernisse des jeweiligen Sanitätshilfsdienstes vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Unterricht und Kunst durch Verordnung zu erlassen.

§ 51. Im Sinne der Bestimmungen des § 49 sind als Berufsbezeichnungen zu führen:

- 24 -

- a) "Sanitätsgehilfe" - "Sanitätsgehilfin" (§ 44 lit. a);
- b) "Stationsgehilfe" - "Stationsgehilfin" (§ 44 lit. b);
- c) "Operationsgehilfe" - "Operationsgehilfin" (§ 44 lit. c);
- d) "Laborgehilfe" - "Laborgehilfin" (§ 44 lit. d);
- e) "Prosekturgehilfe" - "Prosekturgehilfin" (§ 44 lit. e);
- f) "Ordinationsgehilfe" - "Ordinationsgehilfin"
(§ 44 lit. f);
- g) "Heilbadegehilfe" - "Heilbadegehilfin" (§ 44 lit. g);
- h) "Heilbademeister und Heilmasseur" - "Heilbademeisterin und
"Heilmasseurin" (§ 44 lit. h); von Blinden: "Heilmasseur"
- "Heilmasseurin";
- i) "Ergotherapiegehilfe" - "Ergotherapiegehilfin"
(§ 44 lit. i),
- k) "Desinfektionsgehilfe" - "Desinfektionsgehilfin"
(§ 44 lit. k).

V. Teil

1. Hauptstück

Berufsmäßige Ausübung des Krankenpflegefachdienstes, des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste

§ 52. (1) Zur Ausübung eines in diesem Bundesgesetz geregelten Berufes sind berechtigt:

1. Personen, die ein nach diesem Bundesgesetz ausgestelltes Diplom oder Zeugnis besitzen,
2. Personen, deren im Ausland erworbene Ausbildung als gleichwertig anerkannt wurde und die die im Anerkennungsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt haben,
3. Personen, die eine Bestätigung des Landeshauptmannes hinsichtlich der Gleichwertigkeit der ausländischen Urkunde sowie eine Bestätigung über die erfolgreiche Absolvierung der erforderlichen Ergänzungsprüfungen besitzen,
4. Staatsangehörige einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen), die im Besitz eines nach Inkrafttreten dieses Abkommens ausgestellten, in der Anlage zu diesem Gesetz angeführten Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises in der allgemeinen Krankenpflege sind,
5. Staatsangehörige einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen), die im Besitz eines vor Inkrafttreten dieses Abkommens ausgestellten Diploms, Prüfungszeugnisses oder sonstigen Befähigungsnachweises in der allgemeinen Krankenpflege sind, das den Mindestanforderungen des Artikels 1 der im Anhang VII Abschnitt C Z 8 zum EWR-Abkommen enthaltenen Richtlinie 77/453/EWG vom 27. Juni 1977 (ABl. EG Nr. L 176 S. 8)

- 25 -

nicht entspricht, sofern sie eine Bestätigung des Heimat- oder Herkunftsstaates vorlegen, aus der sich ergibt, daß diese Personen während der letzten fünf Jahre vor Ausstellung der Bestätigung mindestens drei Jahre lang tatsächlich und rechtmäßig in der allgemeinen Krankenpflege berufsmäßig tätig waren,

6. Personen, die die schulversuchsweise Führung einer berufsbildenden höheren Schule zur Krankenpflegeausbildung erfolgreich abgeschlossen haben.

(2) Die Berechtigung zur Berufsausübung erstreckt sich nur auf den in der jeweiligen Urkunde bezeichneten Beruf.

(3) Eine Berufsausübung gemäß Abs. 1 und 2 darf nur

1. im Dienstverhältnis zu einer Krankenanstalt oder
2. im Dienstverhältnis zu sonstigen unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dienen, oder
3. im Dienstverhältnis zu freiberuflich tätigen Ärzt(inn)en erfolgen.

(4) Freiberuflich darf nur der Krankenpflegefachdienst (§ 5) mit Bewilligung des auf Grund des Berufssitzes des (der) Bewerbers(in) zuständigen Landeshauptmannes ausgeübt werden. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn der (die) Bewerber(in) innerhalb der letzten zehn Jahre diesen Beruf befugtermaßen durch zwei Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung in einem Dienstverhältnis gemäß Abs. 3 ausgeübt hat. Die Berechtigung zur freiberuflichen Berufsausübung ist zu entziehen, wenn die Berechtigung zur Berufsausübung gemäß § 56 zurückgenommen wird. Für die freiberufliche Ausübung des Krankenpflegefachdienstes ist ein Berufssitz in Österreich erforderlich. Berufssitz ist der Ort, an dem oder von dem aus die freiberufliche Tätigkeit regelmäßig ausgeübt wird. Jede Änderung des Berufssitzes ist dem Landeshauptmann anzuzeigen.

(5) Die Ausübung des Berufes als Pflegehelfer(in) darf weiters im Rahmen von Institutionen, die Hauskrankenpflege anbieten, jeweils unter der Führung diplomierter Krankenpflegepersonen erfolgen. Die Berechtigung zur Ausübung des Berufes als Stationsgehilfe (Stationsgehilfin) erlischt mit Ablauf des 31. Dezember 1995.

(6) Im Zusammenhang mit der freiberuflichen Tätigkeit ist eine dem beruflichen Ansehen abträgliche, insbesondere jede vergleichende, diskriminierende, unsachliche oder markt-schreierische Anpreisung oder Werbung verboten.

- 26 -

(7) Eine der im § 44 angeführten Tätigkeiten in der Sanitätshilfsdiensten - die in lit. h des § 44 genannten Tätigkeiten ausgenommen - darf berufsmäßig bereits vor Ablegung der in den §§ 45 bis 50 vorgesehenen kursmäßigen Ausbildung ausgeübt werden. Die erfolgreiche Absolvierung dieser Ausbildung ist innerhalb von zwei Jahren ab Berufsantritt nachzuweisen. Kann nach Ablauf der zweijährigen Frist die erfolgreiche Absolvierung der Ausbildung nicht nachgewiesen werden, erlischt die Berechtigung zur weiteren berufsmäßigen Ausübung der Tätigkeit im Sanitätshilfsdienst. Die Unterbrechung einer Tätigkeit in den Sanitätshilfsdiensten infolge Präsenzdienstleistung nach dem Wehrgesetz 1990, BGBl. Nr. 305, in der jeweils geltenden Fassung, infolge Ableistung des Zivildienstes gemäß Zivildienstgesetz 1986, BGBl. Nr. 679, in der jeweils geltenden Fassung, infolge Karenzurlaubes nach dem Mutterschutzgesetz 1979, BGBl. Nr. 221, in der jeweils geltenden Fassung, oder infolge einer länger als drei Monate dauernden Erkrankung hemmt den Lauf der zweijährigen Frist.

(8) Ein über den erfolgreichen Abschluß des zweiten Ausbildungsjahres in der allgemeinen Krankenpflege oder in der Kinderkranken- und Säuglingspflege oder des ersten Ausbildungsjahres in der psychiatrischen Krankenpflege ausgestelltes Zeugnis berechtigt zur berufsmäßigen Ausübung der im § 44 lit. a, b, f und g genannten Tätigkeiten ohne Ablegung der in den §§ 45 bis 50 vorgesehenen kursmäßigen Ausbildung.

(9) Personen, die zur freiberuflichen Ausübung gemäß Abs. 4 berechtigt sind, sowie Personen, die im Rahmen von Institutionen, die Hauskrankenpflege anbieten, gemäß Abs. 5 tätig sind, ist auf Antrag von der nach dem Wohnsitz des (der) Antragstellers (Antragstellerin) zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde ein mit Lichtbild versehener Berufsausweis, der die betreffende Berufsbezeichnung (§§ 23, 43i Abs. 2) enthält, auszustellen. Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat nähere Bestimmungen über Form und Inhalt der Berufsausweise durch Verordnung festzulegen.

Fortbildung bei Ausbildung im Ausland

§ 52 a. (1) Personen, die eine außerhalb Österreichs erworbene Urkunde über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung besitzen, die einer in diesem Bundesgesetz geregelten Ausbildung gleichwertig ist, dürfen zum Zweck ihrer Fortbildung diese Tätigkeit beruflich gemäß einer vom Landeshauptmann erteilten Bewilligung ausüben.

- 27 -

(2) Diese Bewilligung ist unter Bedachtnahme auf die Kenntnisse und Fähigkeiten, die in der außerhalb Österreichs abgeschlossenen Berufsausbildung vermittelt worden sind, zu erteilen. Fehlendes grundlegendes Wissen in berufsspezifischen Fächern oder mangelnde Deutschkenntnisse schließen eine Tätigkeit zum Zwecke der Fortbildung aus.

(3) Die Bewilligung ist auf die Ausübung der Tätigkeit

1. in einer bestimmten Krankenanstalt oder
2. in einer bestimmten sonstigen unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtung, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dient, oder
3. bei einem (einer) bestimmten freiberuflich tätigen Arzt (Ärztin)

zu beschränken.

(4) Die Bewilligung darf nur bis zur Höchstdauer von zwei Jahren erteilt werden. Vor ihrer Erteilung ist die gesetzliche Interessenvertretung der Dienstnehmer(innen) zu hören.

(5) Gegen Bescheide des Landeshauptmannes gemäß Abs. 1 ist eine Berufung nicht zulässig.

(6) Eine Bewilligung gemäß Abs. 1 ist für Staatsangehörige des Europäischen Wirtschaftsraumes, die gemäß § 52 Abs. 1 zur berufsmäßigen Ausübung der allgemeinen Krankenpflege berechtigt sind, nicht erforderlich.

Nostrifikation ausländischer Urkunden

§ 52 b. (1) Außerhalb Österreichs erworbene Urkunden über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung, die einer durch dieses Bundesgesetz geregelten Ausbildung entsprechen, ausgenommen Sonderausbildungen, sind vom Landeshauptmann als österreichischen Zeugnissen oder Diplomen gleichwertig anzuerkennen, wenn nachgewiesen wird, daß die im Ausland absolvierte Ausbildung die für die Ausübung des entsprechenden Berufes in Österreich notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt hat. Für den Nachweis der Gleichwertigkeit kann ein Sachverständigengutachten eines (einer) Direktors (Direktorin) einer Krankenpflegeschule oder einer medizinisch-technischen Akademie eingeholt werden.

(2) Die Anerkennung kann an die Bedingungen geknüpft werden, daß die im Ausland zurückgelegte Ausbildung durch eine theoretische und/oder praktische Ausbildung an einer gemäß diesem Bundesgesetz bewilligten Ausbildungseinrichtung ergänzt wird und/oder kommissionelle Ergänzungsprüfungen mit Erfolg abgelegt bzw. Nachweise über erfolgreich absolvierte Praktika erbracht werden.

- 28 -

(3) Eine Nostrifikation gemäß Abs. 1 und 2 ist für Staatsangehörige des Europäischen Wirtschaftsraumes, die gemäß § 52 Abs. 1 zur berufsmäßigen Ausübung der allgemeinen Krankenpflege berechtigt sind, nicht erforderlich.

Nostrifikation mittels Staatsvertrages oder Verordnung

§ 52 c. (1) Ausländische Urkunden sind den entsprechenden, in diesem Bundesgesetz geregelten österreichischen Zeugnissen oder Diplomen gleichgehalten, wenn dies in Staatsverträgen oder durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz festgestellt worden ist. In einer derartigen Verordnung können Bedingungen betreffend Ergänzungsausbildungen und Ergänzungsprüfungen festgelegt werden, bei deren Erfüllung die im Ausland zurückgelegte Ausbildung der österreichischen gleichwertig ist. Hinsichtlich der Voraussetzungen für die Gleichwertigkeit gilt § 52 b.

(2) Der Landeshauptmann hat auf Antrag über die Gleichwertigkeit der ausländischen Urkunde gemäß Abs. 1 eine Bestätigung auszustellen. Diese Bestätigungen haben auch die in der Verordnung gemäß Abs. 1 festgelegten Bedingungen, bei deren Erfüllung die ausländische Urkunde gleichwertig ist, zu enthalten.

Ergänzungsausbildung und -prüfung

§ 52 d. (1) Über die Zulassung zur ergänzenden Ausbildung gemäß § 52b entscheidet die gemäß § 8 gebildete Kommission.

(2) Hinsichtlich des Ausschlusses von der Ausbildung, der Durchführung der Prüfungen, der Zusammensetzung der Prüfungskommission, der Wertung der Prüfungsergebnisse und der Voraussetzungen, unter denen Prüfungen wiederholt werden können, sind die in diesem Bundesgesetz getroffenen Regelungen über die Ausbildung in Österreich anzuwenden.

(3) Die erfolgreiche Absolvierung der ergänzenden theoretischen und/oder praktischen Ausbildung ist vom Landeshauptmann im Anerkennungsbescheid oder in der Bestätigung gemäß § 52c Abs. 2 einzutragen. Die Berechtigung zur Ausübung der entsprechenden beruflichen Tätigkeit entsteht erst mit Eintragung.

(4) Personen, deren ausländische Urkunde über eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung im Krankenpflegefachdienst gemäß § 52 b Abs. 2 unter Bedingungen bescheidmäßig nostrifiziert wurde, oder denen eine Bestätigung gemäß

- 29 -

§ 52 c Abs. 2 ausgestellt wurde, können innerhalb von zwei Jahren ab Erlassung des Notrifikationsbescheides oder ab Ausstellung der Bestätigung im Rahmen eines Dienstverhältnisses als Pflegehelfer(in) die erforderliche Ergänzungsausbildung machen. Diese Frist ist nicht verlängerbar.

§ 53. (1) Die Pflege gesunder Wöchnerinnen und gesunder Neugeborener schließt für die Dauer der ersten zehn Tage nach der Entbindung jede krankenpflegerische Tätigkeit aus.

(2) Im Falle eines Mangels an diplomierten Krankenpflegepersonen in Krankenanstalten kann der Landeshauptmann auf Antrag nach Anhörung der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer eine Tätigkeit von Kinderkranken- und Säuglingsschwestern(-pflegern), psychiatrischen Krankenschwestern(-pflegern) sowie Hebammen in der allgemeinen Krankenpflege bewilligen.

Berufspflichten

§ 54. (1) Personen, die eine in diesem Bundesgesetz geregelte berufliche Tätigkeit ausüben, haben den Anordnungen des (der) verantwortlichen Arztes (Ärztin) Folge zu leisten. Jede eigenmächtige Heilbehandlung ist zu unterlassen.

(2) Eine zur berufsmäßigen Ausübung des Krankenpflegefachdienstes berechnete Person ist befugt, subkutane und intramuskuläre Injektionen sowie Blutabnahmen aus der Vene nach ärztlicher Anordnung vorzunehmen, wenn sie der verantwortliche, zur selbständigen Berufsausübung berechnete Arzt im Einzelfall hiezu ermächtigt hat.

(3) Eine zur berufsmäßigen Ausübung des Krankenpflegefachdienstes berechnete Person ist befugt, in Abteilungen von Krankenanstalten, in denen wegen der Besonderheiten der Tätigkeiten (insbesondere Anästhesien, Dialyse- und Intensivbehandlungen) die Anwesenheit eines zur selbständigen Berufsausübung berechneten Arztes ständig gegeben ist, intravenöse Injektionen und Infusionen nach ärztlicher Anordnung vorzunehmen, wenn sie der verantwortliche, zur selbständigen Berufsausübung berechnete Arzt im Einzelfall hiezu ermächtigt hat.

(4) Eine zur berufsmäßigen Ausübung des medizinisch-technischen Fachdienstes berechnete Person ist befugt, nach ärztlicher Anordnung Blut aus der Vene abzunehmen, wenn sie der (die) verantwortliche, zur selbständigen Berufsausübung berechnete Arzt (Ärztin) im Einzelfall hiezu ermächtigt hat.

- 30 -

(5) Eine zur Berufsausübung als Pflegehelfer berechnigte Person ist befugt, subkutane Insulininjektionen nach ärztlicher Anordnung vorzunehmen, wenn sie hiefür theoretisch und praktisch geschult wurde und sie der verantwortliche, zur selbständigen Berufsausübung berechnigte Arzt im Einzelfall hiezu ermächtigt hat. Nähere Vorschriften über Abhaltung, Inhalt und Umfang der Schulung sind durch Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz festzulegen, für die Durchführung hat der Landeshauptmann zu sorgen; über den erfolgreichen Abschluß sind Bestätigungen auszustellen.

§ 55. aufgehoben.

Zurücknahme der Berufsberechtigung

§ 56. (1) Der Landeshauptmann hat die Berechnigung zur Ausübung eines in diesem Bundesgesetz geregelten Berufes zurückzunehmen, wenn die körperliche und gesundheitliche Eignung oder die für die Berufsausübung erforderliche Verlässlichkeit nicht gegeben ist.

(2) Aus Anlaß der Zurücknahme der Berufsberechtigung sind das Diplom oder Zeugnis, der Berufsausweis und der Berechnigungsbescheid zur freiberuflichen Tätigkeit einzuziehen.

(3) Bestehen gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung durch Personen, deren Berechnigung nach Abs. 1 zurückgenommen wurde, keine Bedenken mehr, ist die Berechnigung durch den Landeshauptmann wieder zu erteilen. Die im Abs. 2 genannten Dokumente sind wieder auszufolgen.

§ 57. aufgehoben.

2. Hauptstück

Fortbildung und Sonderausbildung im Krankenpflegefachdienst und im medizinisch-technischen Fachdienst

Fortbildung

§ 57 a. (1) Zur Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und unter Berücksichtigung des Fortschrittes der Wissenschaft können Personen, die zur Ausübung des Krankenpflegefachdienstes, des medizinisch-technischen Fachdienstes oder eines Sanitätshilfsdienstes berechnigt sind, Fortbildungskurse besuchen.

- 31 -

(2) Fortbildungskurse gemäß Abs. 1 sind vom Leiter (von der Leiterin) des Fortbildungskurses dem Landeshauptmann anzuzeigen. Dieser hat die Abhaltung eines Fortbildungskurses binnen sechs Wochen nach Anzeige zu untersagen, wenn die organisatorischen oder fachlichen Voraussetzungen für die Vermittlung einer den jeweiligen Berufserfordernissen entsprechenden Fortbildung nicht gewährleistet sind.

(3) Über den regelmäßigen Besuch des Fortbildungskurses ist eine Bestätigung auszustellen.

(4) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann durch Verordnung Richtlinien über den Lehrplan und die Abhaltung der Fortbildungskurse gemäß Abs. 1 unter Bedachtnahme auf die zu vermittelnden Kenntnisse und auf einen geordneten und zweckmäßigen Kursbetrieb erlassen.

Sonderausbildung

§ 57 b. (1) Zur Erlangung zusätzlicher, für die Ausübung von Spezial-, Lehr- und Führungsaufgaben erforderlicher Kenntnisse und Fähigkeiten können für Personen, die ein Diplom im Krankenpflegefachdienst (§ 4) besitzen, Sonderausbildungskurse eingerichtet werden. Diese sind am Sitz einer Ausbildungsstätte zu errichten, sofern nicht die Erreichung des Ausbildungszieles anderes erfordert. Die Sonderausbildungskurse haben je nach Ausbildungsinhalt unter der Leitung einer diplomierten Krankenpflegeperson oder eines (einer) Arztes (Ärztin) zu stehen.

(2) Die Abhaltung eines Sonderausbildungskurses gemäß OPAbs. 1 bedarf der Bewilligung des Landeshauptmannes. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen für die Vermittlung einer die jeweiligen Berufserfordernisse berücksichtigenden ausreichenden Ausbildung gewährleistet sind. Gegen derartige Bescheide des Landeshauptmannes ist eine Berufung nicht zulässig.

(3) Nach Abschluß eines Kurses nach Abs. 1 ist von der Prüfungskommission eine Prüfung abzunehmen. Die Prüfungskommission besteht aus dem leitenden Sanitätsbeamten des Landes oder dessen Stellvertreter als Vorsitzenden, dem Kursleiter, dem Vortragenden sowie einem Vertreter der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer als Mitglieder und ist vom Landeshauptmann zu bestellen. Im übrigen finden auf die Zugehörigkeit zur Kommission die Bestimmungen des § 14 Abs. 4 sinngemäß Anwendung.

(4) Über die erfolgreich abgelegte Prüfung ist ein Lehrgangszugnis auszustellen. Die Sonderausbildung ist auf dem Diplom zu vermerken.

- 32 -

(5) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann durch Verordnung Richtlinien über den Lehrplan und die Abhaltung der Kurse unter Bedachtnahme auf einen geordneten und zweckmäßigen Kursbetrieb sowie über die Durchführung der Prüfungen, die Wertung des Prüfungsergebnisses und über die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung wiederholt werden kann, sowie über die Form und den Inhalt der auszustellenden Prüfungszeugnisse erlassen.

(6) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann durch Verordnung feststellen, daß Hochschullehrgänge gemäß § 18 Allgemeines Hochschul-Studiengesetz, BGBl. Nr. 177/1966, in der jeweils geltenden Fassung, oder Lehrgänge gemäß § 40a leg. cit. den gemäß § 57 b Abs. 1 eingerichteten Sonderausbildungskursen gleichgehalten sind, sofern sie die Vermittlung einer die jeweiligen Berufserfordernisse berücksichtigende ausreichende Ausbildung gewährleisten.

§ 57 c. aufgehoben.

3. Hauptstück

Anstaltsordnungen

§ 58. (1) Die Leitung der in diesem Bundesgesetz geregelten Schulen, Ausbildungsstätten, Lehrgänge und Kurse hat den im Rahmen der Ausbildung durchzuführenden Dienst- und Unterrichtsbetrieb durch eine Anstalts- und Unterrichtsordnung festzulegen und für deren Einhaltung zu sorgen.

(2) Die Anstalts- und Unterrichtsordnung hat Rechte und Pflichten der Lehr-, Hilfs- und Führungskräfte sowie der auszubildenden Personen für den theoretischen und praktischen Unterricht sowie für das Internat zu umfassen.

(3) Die Anstaltsordnung ist vor Aufnahme des Unterrichtsbetriebes dem Landeshauptmann zur Genehmigung vorzulegen. Wird die Genehmigung innerhalb eines Zeitraumes von drei Monaten nicht untersagt, gilt sie als erteilt.

4. Hauptstück

Strafbestimmungen

§ 59. aufgehoben.

- 33 -

§ 60. (1) Sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 50 000 S zu bestrafen, wer

1. eine unter dieses Bundesgesetz fallende Tätigkeit ausübt, ohne hiezu berechtigt zu sein oder jemanden, der hiezu nicht berechtigt ist, zu einer derartigen Tätigkeit heranzieht,
2. die in diesem Bundesgesetz festgelegten Berufsbezeichnungen (§§ 23, 43, 43 i Abs. 2, 51) führt, ohne hiezu berechtigt zu sein,
3. ein Geheimnis offenbart oder verwertet, das ihm (ihr) bei der berufsmäßigen Ausübung einer in diesem Bundesgesetz geregelten Tätigkeiten anvertraut oder sonst zugänglich geworden ist und dessen Offenbarung oder Verwertung geeignet ist, ein berechtigtes Interesse der Person zu verletzen, die seine (ihre) Tätigkeit in Anspruch genommen hat oder für die er (sie) in Anspruch genommen worden ist,
4. durch Handlungen oder Unterlassungen den Bestimmungen der §§ 52, 52 a Abs. 1, 52 e Abs. 3 oder 54 zuwiderhandelt,
5. Anordnungen zuwiderhandelt, die in den auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen enthalten sind.

(2) Der Versuch ist strafbar.

5. Hauptstück

Schluß- und Übergangsbestimmungen

§ 61. Mit Geltungsbeginn dieses Bundesgesetzes tritt das Krankenpflegegesetz, BGBl. Nr. 93/1949, in der Fassung des Bundesgesetzes vom 18. Juli 1952, BGBl. Nr. 168, außer Kraft.

§ 62. (1) Personen, die auf Grund der jeweils bis zum Inkrafttreten des Bundesgesetzes, BGBl. Nr. 93/1949, in Österreich in Geltung gestandenen Vorschriften sowie auf Grund einer nach dem genannten Bundesgesetz vorgeschriebenen Ausbildung oder auf Grund der Bestimmungen des § 17 des genannten Bundesgesetzes eine Berechtigung zur Ausübung der im § 5 Abs. 1 und 2 sowie im § 26 Abs. 1 bis 4 dieses Bundesgesetzes angeführten Tätigkeiten erlangt haben, behalten diese Berechtigung auch weiterhin. Der nach der Verordnung zur Abgrenzung der Berufstätigkeit der Hebammen von der Krankenpflege vom 19. Dezember 1939, Deutsches RGBl. I S. 2458, auf einem Krankenpflegediplom oder einem sonstigen Ausweis über die Berechtigung zur berufsmäßigen Ausübung der Krankenpflege angebrachte Ungültigkeitsvermerk ist als nicht beige-
setzt anzusehen.

- 34 -

(2) Eine vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes nach dem 1. Mai 1949 im Inlande zurückgelegte Ausbildung für eine der im § 26 Abs. 1 bis 4 angeführten Tätigkeiten sowie eine hierüber abgelegte Prüfung ist als Ausbildung bzw. Diplomprüfung im Sinne dieses Bundesgesetzes anzuerkennen, sofern die Ausbildung in einem einschlägigen Lehrkurs zurückgelegt wurde, der mit Bewilligung der Sanitätsbehörden abgehalten worden ist. Um die nachträgliche Erteilung der Bewilligung kann innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes beim Bundesministerium für soziale Verwaltung angesucht werden. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn eine ausreichende Ausbildung für die betreffende Tätigkeit im Lehrkurs gewährleistet war.

(3) Eine vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes im Inlande zurückgelegte Ausbildung für die im § 5 Abs. 3 angeführte Tätigkeit sowie eine hierüber abgelegte Prüfung ist als Ausbildung bzw. Diplomprüfung im Sinne dieses Bundesgesetzes anzuerkennen, sofern die Ausbildung in einem einschlägigen Lehrkurs zurückgelegt wurde, der mit Bewilligung der Sanitätsbehörden abgehalten worden ist. Um die nachträgliche Erteilung der Bewilligung kann innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes beim Bundesministerium für soziale Verwaltung angesucht werden. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn eine ausreichende Ausbildung für die im § 5 Abs. 3 angeführte Tätigkeit im Lehrkurs gewährleistet war.

§ 63. (1) Außer den im § 62 genannten Personen sind unter den im Abs. 2 angeführten Voraussetzungen Personen zur Berufsausübung berechtigt, die eine Tätigkeit der in den §§ 5, 26, 37 und 44 lit. a bis i angeführten Art im Zeitpunkt des Wirksamkeitsbeginnes dieses Bundesgesetzes berufsmäßig ausüben.

(2) Die im Abs. 1 genannten Personen haben sich binnen fünf Jahren nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes zur Nachholung der theoretischen Kenntnisse einer ergänzenden Ausbildung zu unterziehen und aus den theoretischen Fächern eine Prüfung abzulegen. Diese Ausbildung hat im Rahmen eines bestehenden Dienstverhältnisses zu erfolgen. Kann nach Ablauf von fünf Jahren die erfolgreiche Ablegung der einschlägigen Prüfung nicht nachgewiesen werden, so dürfen die betreffenden Personen nur mehr eine im § 44 angeführte Tätigkeit ausüben. Bei den Personen, die eine der im § 44 angeführten Tätigkeiten ausgeübt haben, erlischt bei nicht fristgerechter erfolgreicher Ablegung der Prüfung die Berechtigung zur weiteren Berufsausübung.

- 35 -

(3) Von der Verpflichtung zur Ablegung einer Ergänzungsprüfung sind lediglich jene Personen befreit, die eine Tätigkeit der im § 26 Abs. 5 und 6 angeführten Art seit 1. Jänner 1955 im Zusammenhang mit einer einschlägigen Abteilung eines Krankenhauses ausüben, deren Leiter dem Lehrkörper einer medizinischen Fakultät angehört.

(4) Zur Vorbereitung auf die gemäß Abs. 2 abzulegenden Prüfungen können an den Krankenpflegesschulen sowie an Schulen für die medizinisch-technischen Dienste und nach Maßgabe des Bedarfes auch an Anstalten, an denen keine derartigen Schulen bestehen, Ergänzungslehrgänge abgehalten werden. Die Abhaltung derartiger Ergänzungslehrgänge bedarf der Bewilligung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn Art und Umfang der einzurichtenden Lehrgänge eine ausreichende Vorbereitung für die gemäß Abs. 2 abzulegenden Prüfungen gewährleisten.

(5) Personen, die nachweisen können, daß sie zur Vorbereitung auf die gemäß Abs. 2 abzulegende Prüfung mit der vorbereitenden Ausbildung vor dem 1. September 1966 begonnen haben, sie aber noch nicht abschließen konnten, sind bei erfolgreicher Ablegung der Ergänzungsprüfung so zu behandeln, als ob sie diese Prüfung fristgerecht abgelegt hätten. Das ihnen ausgestellte Prüfungszeugnis ist als Nachweis im Sinne des Abs. 2 anzuerkennen.

(6) Eine nur auf einem der drei Fachgebiete des medizinisch-technischen Fachdienstes erfolgreich absolvierte Ergänzungsausbildung ist als Ergänzungsausbildung gemäß Abs. 2 anzuerkennen, sofern die Ausbildung in einem Lehrgang zurückgelegt wurde, der mit Bewilligung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung abgehalten worden ist. Das darüber ausgestellte Prüfungszeugnis ist als Nachweis im Sinne des Abs. 2 anzuerkennen.

(7) Die näheren Vorschriften über die Einrichtung und die Dauer der Ergänzungslehrgänge, Art und Umfang der ergänzenden Ausbildung, die Durchführung der Prüfungen, die Bestellung und Zusammensetzung der Prüfungskommission, schließlich über Form und Inhalt der Zeugnisse sind nach Maßgabe der Erfordernisse der jeweiligen Berufe vom Bundesministerium für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Unterricht durch Verordnung zu erlassen.

§ 64. Personen, die ihre Ausbildung für einen der unter die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes fallenden Berufe nach den bisherigen Vorschriften begonnen haben, erwerben die Berechtigung zur Ausübung dieses Berufes, wenn sie sie nach den bisher geltenden Vorschriften erfolgreich beenden.

- 36 -

§ 65. Die in den §§ 62 und 63 bezeichneten Personen haben sich binnen sechs Monaten nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde zur Ausstellung einer Bescheinigung über ihre Berechtigung zur weiteren Berufsausübung persönlich oder schriftlich zu melden. In der Bescheinigung ist insbesondere die Tätigkeit festzuhalten, zu deren berufsmäßiger Ausübung die betreffende Person befugt ist, und anzuführen, ob eine Ergänzungsprüfung im Sinne der Bestimmungen des § 63 abzulegen ist.

§ 66. Die vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes nach den jeweils geltenden Vorschriften erteilten Berechtigungen zur Errichtung und zum Betriebe von Krankenpflegeschulen oder von medizinisch-technischen Schulen bleiben unter der Voraussetzung aufrecht, daß die Schulen im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes tatsächlich betrieben werden.

§ 67. (1) Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz bezüglich der §§ 13, 16, 20, 22, 24, 36, 41, 42, 50, 58 und 63 im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Unterricht und Kunst und bezüglich des § 12 a Abs. 3 sowie des § 49 Abs. 1 letzter Satz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Landesverteidigung betraut.

(2) Dieses Bundesgesetz tritt am 1. September 1961 in Kraft. Die Durchführungsverordnungen können bereits von dem seiner Kundmachung nachfolgenden Tag an erlassen werden; sie treten frühestens zugleich mit diesem Bundesgesetz in Kraft.

§ 68.(1) Die Änderung des Titels, § 1, § 3, § 7 Abs. 5 und 6, § 12 Abs. 1, § 12 a, § 14 Abs. 2 und 5, § 18 Abs. 3, § 19 a, § 21, § 37 Abs. 1, § 41 Abs. 1 lit. h, § 42, § 43, § 43 f Abs. 1 und 4, § 43 i Abs. 1, § 45 Abs. 5, § 49 Abs. 1, § 51 lit. i, § 52 Abs. 1 Z 1, 2, 3 und 6 samt Überschrift, § 52 Abs. 2 bis 9, § 52 a Abs. 1 bis 5 samt Überschrift, § 52 b Abs. 1 und 2 samt Überschrift, § 52 c samt Überschrift, § 52 d samt Überschrift, § 53 Abs. 2, § 54 Abs. 1 und 4 samt Überschrift, § 56 samt Überschrift, die Überschrift des 2. Hauptstückes des V. Teiles, § 57 a samt Überschrift, § 57 b Abs. 1, 2, 5 und 6 samt Überschrift, § 58, § 60 und § 68 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 872/1992 treten mit 1. Jänner 1993 in Kraft.

(2) § 7 Abs. 3, § 8 Abs. 1, § 14 Abs. 3, § 39 und § 43 e in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 872/1992 treten mit 1. September 1993 in Kraft.

- 37 -

(3) § 15 Abs. 3, die Überschrift des III. Teiles "Medizinisch-technische Dienste", das 1. Hauptstück (§§ 25 und 26) und das 2. Hauptstück (§§ 27 bis 36) samt Überschriften sowie die Bezeichnungen "3. Hauptstück", "4. Hauptstück" und "5. Hauptstück" samt Überschrift "Gemeinsame Bestimmungen" des III. Teiles, § 55, § 57, § 57 c und § 59 in der Fassung vor dem Bundesgesetz BGBl. Nr. 872/1992 treten mit Ablauf des 31. Dezember 1992 außer Kraft.

(4) § 9 Abs. 1 lit. a und Abs. 7, § 52 Abs. 1 Z 4 und 5, § 52 a Abs. 6 und § 52 b Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 872/1992 treten gleichzeitig mit dem Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) in Kraft.

(5) Eine Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten kann bis spätestens 31. August 1993 in medizinisch-technischen Schulen nach den vor dem 1. September 1992 geltenden Regelungen des Bundesgesetzes betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste begonnen werden. Die Bestimmungen über die medizinisch-technischen Schulen gelten in diesem Fall bis 31. August 1996 weiter mit der Maßgabe, daß Schüler(innen), die eine Wiederholungsprüfung auch nur in einem Fach nicht bestanden haben, ihre Ausbildung unter Berücksichtigung der bisherigen Ausbildungsinhalte nach den Bestimmungen des MTD-Gesetzes, BGBl. Nr. 460/1992, fortzusetzen haben. Über die Anrechnung der Ausbildungsinhalte entscheidet die Aufnahmekommission.

(6) Personen, die ihre Ausbildung im physiotherapeutischen Dienst, im Diät- und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst, im ergotherapeutischen Dienst oder im logopädisch-phoniatriisch-audiologischen Dienst gemäß dem Bundesgesetz betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste erfolgreich absolviert haben, dürfen ihren Beruf freiberuflich mit einer Bewilligung des auf Grund des Berufssitzes zuständigen Landeshauptmannes ausüben. Diese ist zu erteilen, wenn der (die) Bewerber(in) innerhalb der letzten zehn Jahre den betreffenden Beruf befugtermaßen durch zwei Jahre vollbeschäftigt gemäß § 52 Abs. 4 leg. cit. ausgeübt hat.

(7) Der I. Teil der Verordnung betreffend die Ausbildung und Prüfung in den medizinisch-technischen Diensten (Ausbildungs- und Prüfungsordnung für die medizinisch-technischen Dienste), BGBl. Nr. 560/1974, samt Anlagen 1 bis 9 gilt als Bundesgesetz bis zum Ablauf des 31. August 1996 weiter. Gleiches gilt für § 63 dieser Verordnung hinsichtlich der

- 38 -

gehobenen medizinisch-technischen Dienste. Dieses Bundesgesetz gilt für jene Ausbildungen, die nach den vor dem 1. September 1992 geltenden Regelungen des Bundesgesetzes betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste begonnen wurden.

(8) Verfahren gemäß §§ 7 Abs. 5, 43 f Abs. 1 und 57 b Abs. 2, die am 31. Dezember 1992 beim Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz anhängig sind, sind ab 1. Jänner 1993 durch den örtlich zuständigen Landeshauptmann fortzusetzen. Anhängige Verfahren gemäß §§ 52 a, 52 b und 52 d sind vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz fortzusetzen und abzuschließen.

- 39 -

**Übergangs- und Inkrafttretensbestimmungen der
Novelle BGBl. Nr. 449/1990**

Artikel 1 Z 11: § 44 lit. b entfällt.

Artikel II:

(1) Dieses Bundesgesetz tritt

1. hinsichtlich Artikel 1 Z 11 mit 1. Jänner 1996,
2. hinsichtlich der übrigen Bestimmungen des Artikels 1 mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Krat.

(2) Der Landeshauptmann hat Personen, die vor dem 1. Juli 1990 bereits eine mindestens zehnjährige Berufstätigkeit als Stationsgehilfen ausgeübt und das 50. Lebensjahr vollendet haben, nach Absolvierung der gemäß § 53 h Abs. 2 Z 2 festzusetzenden Ergänzungsausbildung auch ohne Ablegung einer Prüfung gemäß § 43 g die Berechtigung zur Berufsausübung als Pflegehelfer zu erteilen.

(3) Soweit dies im Falle eines Mangels an Pflegehelfern erforderlich ist, hat der Landeshauptmann auf Antrag des Rechtsträgers einer unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Kranken- oder Pflegeanstalt Personen, die am 31. Dezember 1995 den Beruf als Stationsgehilfen ausüben und ein gemäß § 49 ausgestelltes Zeugnis besitzen, die weitere Berufsausübung im bisherigen Umfang, längstens jedoch bis 31. Dezember 1997, zu erteilen.

(4) Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundeskanzler betraut.

- 40 -

ANLAGE
zu § 52 Abs. 1

Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstige Befähigungsnachweise der übrigen Vertragsparteien des Europäischen Wirtschaftsraumes

a) in Deutschland:

- das von den zuständigen Behörden ausgestellte Zeugnis über die staatliche Prüfung in der Krankenpflege,
- die Bescheinigungen der zuständigen Behörden der Bundesrepublik Deutschland über die Gleichwertigkeit der nach dem 8. Mai 1945 von den zuständigen Behörden der Deutschen Demokratischen Republik ausgestellten Ausbildungsnachweise und der unter dem ersten Gedankenstrich aufgeführten Nachweise;

b) in Belgien:

- "brevet d'hospitalier(ère)/verpleegassitent(e)" (Diplom eines Krankenhaushilfspflegers/einer Krankenhaushilfsschwester), ausgestellt vom Staat, vom staatlichen oder staatlich anerkannten Schulen,
- "brevet d'infirmier(ère) hospitalier(ère)/ziekenhuisverpleger (-verpleegster)" (Diplom eines Krankenhauspflegers/einer Krankenhausschwester), ausgestellt vom Staat, von staatlichen oder staatlich anerkannten Schulen,
- "diplôme d'infirmier(ère) gradué(e) hospitalier(ère)/gegradueerd ziekenhuisverpleger (-verpleegster)" (Diplom eines akademisch geprüften Krankenhauspflegers/einer akademisch geprüften Krankenhausschwester), ausgestellt vom Staat, von staatlichen oder staatlich anerkannten höheren Fachschulen;

c) in Dänemark:

"sygeplejerske"-Diplom, ausgestellt von den vom "Sundhedsstyrelsen" (Staatliches Gesundheitsamt) anerkannten Krankenpflegeschulen;

d) Frankreich:

"diplôme d'Etat d'infirmier(ère)" (staatliches Diplom eines Krankenpflegers/einer Krankenschwester), ausgestellt vom Ministerium für Gesundheitswesen;

e) in Irland:

Zeugnis einer(eines) "Registered General Nurse", ausgestellt von "An Bord Altranais" (Nursing Board);

- 41 -

f) in Italien:

"diploma di infermiere professionale", ausgestellt von staatlich anerkannten Schulen;

g) in Luxemburg:

- staatliches Diplom eines "infirmier" (Krankenpfleger/Krankenschwester),
- staatliches Diplom eines "infirmier hospitalier graduè" (akademisch geprüfter Krankenhauspfleger/akademisch geprüfte Krankenhausschwester),

ausgestellt vom Minister für Gesundheitswesen auf Grund des Beschlusses des Prüfungsausschusses;

h) in den Niederlanden:

- die Diplome "verpleger A", "verpleegster A", "verpleegkundige A",
- das Diplom "verpleggkundige MBOV" (Middelbare Beroepsopleiding Verpleegkundige),
- das Diplom "verpleegkundige HBOV" (Hogere Beroepsopleiding Verpleegkundige),

ausgestellt von einer der von der öffentlichen Verwaltung ernannten Prüfungskommissionen;

i) im Vereinigten Königreich:

"Statement of Registration as a Registered General Nurse" in Teil I des Registers, das vom "United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting" geführt wird;

j) in Griechenland:

- "To diploma Adelfis Nosokomas tis Anoteras Scholis Adelfon Nosokomon" (Krankenschwester-/Krankenpflegerdiplom für allgemeine Pflege der höheren Fachschule für Krankenschwestern/Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind), bescheinigt vom Ministerium für Soziale Dienste oder vom Ministerium für Gesundheit, Vorsorge und soziale Sicherheit, oder
- "To ptychio Nosokomoy toy Tmimatos Adelfon Nosokomon ton Paraiatrikon Scholon ton Kentron Anotera Teknikis kai Epangelmatikis Ekpaidefsis" (Krankenschwestern-/Krankenpflegerabschluß der Krankenpflegeabteilung der paramedizinischen Schulen der Einrichtungen für fachtheoretische und berufspraktische Ausbildung), ausgestellt vom Ministerium für Bildung und Kultusfragen, oder
- "To ptychio nosilefti i nosileftrias ton Technologikon Ekpaideftikon Idrymaton" (T.E.I.)

- 42 -

(Krankenschwestern-/Krankenpflegerabschluß der Anstalten für fachtheoretischen Unterricht) des Ministeriums für Bildung und Kultusfragen, oder

- "To ptychio tis Anotatis Nosileftikis tis Scholis Epangelmaton Ygeias, Tmima Nosileftikis toy Panepistimioy Athinon" (Krankenschwestern-/Krankenpflegerabschluß der Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Abteilung Krankenpflege der Universität Athen);

k) in Spanien:

"Titulo de Diplomado en Enfermeria" (Universitätsdiplom für Krankenpflege), ausgestellt vom Ministerium für Unterricht und Wissenschaft oder vom Rektor einer Universität;

l) in Portugal:

"Diploma do curso de enfermagem geral" (allgemeines Krankenpflege-diplom), ausgestellt von staatlich anerkannten Schulen und registriert von der zuständigen Behörde.

m) in Finnland:

"Diplom "sairaanhoitaja/sjukskötare" oder "terveydenhoitaja/ hälsovårdare", ausgestellt von einer Krankenpflegeschule;

n) in Island:

"próf i hjúkrunarfræðum frá Háskóla Íslands" (Diplom der Krankenpflegeabteilung der medizinischen Fakultät der Universität Islands);

o) in Liechtenstein:

Die in einem anderen Staat, für den diese Richtlinie gilt, ausgestellten und in diesem Artikel aufgeführten Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise;

p) in Norwegen:

"bevis for bestatt sykepleiereksamen" (Diplom in allgemeiner Krankenpflege) ausgestellt von einer Krankenpflegeschule;

q) in Schweden:

Diplom "sjuksköterska" (Hochschulzeugnis in allgemeiner Krankenpflege), ausgestellt von einer Fachschule für Krankenpflege;

- 43 -

r) in der Schweiz:

"diplomierte Krankenschwester für allgemeine Krankenpflege/ diplomierter Krankenpfleger für allgemeine Krankenpflege/infirmière diplômée en soins généraux - infirmier diplômé en soins généraux/infermiera diplomata in cure generali - infermiere diplomato in cure generali", ausgestellt von der zuständigen Behörde.

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

Inhaltsübersicht

1. Hauptstück

Allgemeine Bestimmungen	§§	1 - 3
Berufspflichten	§	4
Pflegedokumentation	§	5
Verschwiegenheitspflicht	§	6
Berufsausweis	§	7

2. Hauptstück

Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege

1. Abschnitt

Allgemeines

Berufsbild	§	8
Berufsbezeichnungen	§	9

2. Abschnitt

Tätigkeitsbereich

Eigenverantwortlicher Tätigkeitsbereich	§	10
Mitverantwortlicher Tätigkeitsbereich	§§	11 - 13
Interdisziplinärer Tätigkeitsbereich	§	14
Erweiterte und spezielle Tätigkeitsbereiche	§	15
Kinder- und Jugendlichenpflege	§	16
Psychiatrische Krankenpflege	§	17

- 2 -

Intensivpflege	§ 18
Pflege im Operationsbereich	§ 19
Kardiotechnischer Dienst	§ 20

3. Abschnitt Berufsberechtigung

Berufsberechtigung	§ 21
Qualifikationsnachweise - Inland	§ 22
Qualifikationsnachweise - EWR	§§ 23 - 24
Qualifikationsnachweise - außerhalb des EWR	§ 25
Nostrifikation	§ 26
Ergänzungsausbildung und- prüfung	§ 27
Fortbildung bei Ausbildung außerhalb des EWR	§ 28
Berufsausübung	§ 29
Freiberufliche Berufsausübung	§ 30
Vorübergehende freiberuflichen Berufsausübung - EWR	§ 31
Werbeverbot	§ 32
Zurücknahme der Berufsberechtigung	§ 33

4. Abschnitt Ausbildung

Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege	§ 34
Verkürzte Ausbildung im Rahmen eines Dienstverhältnisses	§ 35
Verkürzte Ausbildung für Sanitätsunteroffiziere	§ 36
Verkürzte Ausbildung nach einer speziellen Grundausbildung	§ 37
Verkürzte Ausbildung für Hebammen	§ 38
Verkürzte Ausbildung für Ärzte	§ 39
Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege	§§ 40 - 41
Schulleitung	§ 42
Schulordnung	§ 43
Schülervertretung	§ 44
Aufnahme in eine Schule für Gesundheit- und Krankenpflege	§ 45

- 3 -

Aufnahmekommission	§ 46
Ausschluß von der Ausbildung	§ 47
Ausbildungsinhalt	§ 48
Ausbildungsverordnung	§ 49
Prüfungen	§ 50
Prüfungskommission	§ 51
Anrechnung von Prüfungen	§ 52
Diplom	§ 53
Prüfungsverordnung	§ 54
Fortbildung	§ 55
Spezielle Schulung - intravenöse Injektionen	§ 56
Fortbildungsverordnung	§ 57

5. Abschnitt Sonderausbildungen

Sonderausbildungen	§ 58
Sonderausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege	§ 59
Sonderausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege	§ 60
Sonderausbildung in der Intensivpflege	§ 61
Sonderausbildung in der Pflege im Operationsbereich	§ 62
Sonderausbildung im kardiotechnischen Dienst	§ 63
Sonderausbildung für Lehraufgaben	§ 64
Sonderausbildung für Führungsaufgaben	§ 65
Sonderausbildungsverordnung	§ 66

6. Abschnitt Spezielle Grundausbildungen

Spezielle Grundausbildungen	§ 67
Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege	§§ 68 - 69
Grundausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege	§§ 70 - 72

- 4 -

3. Hauptstück**Pflegehilfe****1. Abschnitt****Allgemeines**

Berufsbild	§ 73
Berufsbezeichnung	§ 74
Tätigkeitsbereich	§ 75

2. Abschnitt**Berufsberechtigung**

Berufsberechtigung	§ 76
Qualifikationsnachweis - Inland	§ 77
Qualifikationsnachweis - EWR	§ 78
Qualifikationsnachweis - außerhalb des EWR	§ 79
Berufsausübung	§ 80
Zurücknahme der Berufsberechtigung	§ 81

3. Abschnitt**Ausbildung**

Ausbildung in der Pflegehilfe	§ 82
Pflegehilfelehrgänge	§§ 83 - 84
Lehrgangsleitung	§ 85
Aufnahme in einen Pflegehilfelehrgang	§ 86
Ausschluß von der Ausbildung	§ 87
Ausbildungsinhalt	§ 88
Prüfungen	§ 89
Prüfungskommission	§ 90
Anrechnung von Prüfungen	§ 91
Zeugnis	§ 92
Zusatzschulungen	§ 93
Ausbildungs- und Prüfungsverordnung	§ 94

- 5 -

4. Hauptstück

Strafbestimmungen	§ 95
Schluß- und Übergangsbestimmungen	§§ 96 - 106
Inkrafttreten	§ 107
Vollziehung	§ 108

1. Hauptstück

Allgemeine Bestimmungen

§ 1. Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind:

1. der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege und
2. die Pflegehilfe.

§ 2. (1) Diese Berufe dürfen berufsmäßig nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ausgeübt werden.

(2) Die Ausübung der unter dieses Bundesgesetz fallenden Tätigkeiten im Rahmen anderer als der durch dieses Bundesgesetz oder durch sonstige gesetzliche Vorschriften auf dem Gebiete des Gesundheitswesens geregelten Berufe, die Führung anderer als der gesetzlich zugelassenen Berufsbezeichnungen, die Führung gesetzlicher oder verwechslungsfähiger anderer Berufsbezeichnungen durch hiezu nicht berechnete Personen ist verboten.

§ 3. (1) Auf die berufsmäßige Ausübung dieser Berufe findet die Gewerbeordnung 1994 keine Anwendung.

(2) Hilfeleistungen in der Nachbarschafts-, Familien- und Haushaltshilfe, ferner die der Gewerbeordnung 1994 unterliegenden Tätigkeiten der Fußpflegerinnen/Fußpfleger, Kosmetikerinnen/Kosmetiker und Masseurinnen/Masseur werden durch dieses Bundesgesetz nicht berührt.

(3) Das Ärztegesetz 1984, BGBl. Nr. 373, das MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, das Hebammengesetz, BGBl. Nr. 310/1994, in ihrer jeweils geltenden Fassung, werden durch dieses Bundesgesetz nicht berührt.

Berufspflichten

§ 4. (1) Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe haben ihren Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben. Sie haben das Wohl und die Gesundheit der Patienten und Klienten unter Einhaltung der hierfür geltenden Vorschriften und nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu wahren.

(2) Sie dürfen im Notfall ihre fachkundige Hilfe nicht verweigern.

Pflegedokumentation

§ 5. (1) Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe haben bei Ausübung ihres Berufes alle von ihnen gesetzten gesundheits- und krankenpflegerischen Maßnahmen zu dokumentieren.

(2) Über Maßnahmen gemäß Abs. 1 sind den davon betroffenen Patienten oder Klienten oder deren gesetzlichen Vertretern alle Auskünfte zu erteilen.

(3) Die Dokumentation hat insbesondere die Pflegeanamnese, Pflegediagnose, Pflegeplanung und die Pflegemaßnahmen zu enthalten und ist in die Krankengeschichte einzubinden. Den betroffenen Patienten oder Klienten oder deren gesetzlichen Vertretern ist auf Verlangen Einsicht zu gewähren.

(4) Bei freiberuflicher Berufsausübung (§ 30) sind die Aufzeichnungen sowie die sonstigen der Dokumentation dienlichen Unterlagen mindestens zehn Jahre aufzubewahren. Im Falle des Ablebens während oder nach Beendigung der freiberuflichen Berufsausübung sind sämtliche Aufzeichnungen von der örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde zu übernehmen und zur allfälligen Einsichtnahme aufzubewahren. Sofern die Patienten oder Klienten durch eine andere zur freiberuflichen Berufsausübung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege berechnigte Person weiterbetreut werden, kann die Dokumentation durch diese weitergeführt werden.

Verschwiegenheitspflicht

§ 6. (1) Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Tatsachen und Geheimnisse verpflichtet.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn

1. die durch die Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Person die Angehörige/den Angehörigen eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufes von der Geheimhaltung entbunden hat oder
2. die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt durch ein öffentliches Interesse, insbesondere durch Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege, gerechtfertigt ist oder
3. Mitteilungen der Angehörigen/des Angehörigen eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufes über die Versicherte/den Versicherten an Träger der Sozialversicherung und Krankenanstalten zum Zweck der Honorarabrechnung, auch im automationsunterstützten Verfahren, erforderlich sind.

(3) Außer im Falle einer behördlichen Anfrage nach Abs. 2 Z 2 können Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe eine Erklärung darüber, ob ein Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege an der Offenbarung des Geheimnisses vorliegt, von der Bezirksverwaltungsbehörde verlangen.

Berufsausweis

§ 7. (1) Personen, die zur Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufes berechtigt sind, ist auf Antrag von der nach dem Wohnsitz der Antragstellerin/des Antragstellers zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde ein mit einem Lichtbild versehener Berufsausweis auszustellen.

(2) Der Ausweis hat zu enthalten:

1. die Berufsbezeichnung,
2. den Vor- und Familiennamen sowie den Geburtsnamen,
3. Datum und Ort der Geburt und
4. die Staatsangehörigkeit.

(3) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat nähere Bestimmungen über Form und Inhalt der Berufsausweise durch Verordnung festzulegen.

2. Hauptstück

Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege

1. Abschnitt

Allgemeines

Berufsbild

§ 8. (1) Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist Teil der gesundheitsfördernden, präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten im intra- und extramuralen Bereich.

(2) Er umfaßt die Pflege und Fürsorge bei körperlichen und mentalen Erkrankungen, die Förderung der Gesundheit und die Verhinderung von Krankheiten, die Betreuung behinderter Personen aller Altersstufen sowie die pflegerische Mitwirkung an der Rehabilitation.

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

Berufsbezeichnungen

§ 9. (1) Personen, die aufgrund dieses Bundesgesetzes eine Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgreich absolviert haben, sind berechtigt, die Berufsbezeichnung "Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester"/"Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger" zu führen.

(2) Personen, die eine Sonderausbildung gemäß § 58 oder einen Fortbildungskurs gemäß § 55 Abs. 1 Z 3 erfolgreich absolviert haben, sind berechtigt, nach der Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 die absolvierte Fachrichtung in Klammer als Zusatzbezeichnung anzufügen.

(3) Abweichend von Abs. 2 sind Personen, die eine Sonderausbildung im kardiotechnischen Dienst erfolgreich absolviert haben, berechtigt, die Berufsbezeichnung "Diplomierte Kardiotechnikerin"/"Diplomierter Kardiotechniker" zu führen.

(4) Personen, die nach dem Krankenpflegegesetzes, BGBl. Nr. 102/1961, in der Fassung BGBl. Nr. 572/1992, berechtigt waren, die Berufsbezeichnung "Diplomierte Krankenschwester"/"Diplomierter Krankenpfleger" zu führen, sind berechtigt, wahlweise diese Berufsbezeichnung oder die in Abs. 1 genannte Berufsbezeichnung zu führen.

(5) Personen, die nach diesem Bundesgesetz eine spezielle Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege oder nach dem Krankenpflegegesetz eine Ausbildung in der Kinderkranken- und Säuglingspflege erfolgreich absolviert haben, sind berechtigt, die Berufsbezeichnung "Diplomierte Kinderkrankenschwester"/ "Diplomierter Kinderkrankenpfleger" zu führen.

(6) Personen, die nach diesem Bundesgesetz eine spezielle Grundausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege oder nach dem Krankenpflegegesetz eine Ausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege erfolgreich absolviert haben, sind berechtigt, die Berufsbezeichnung "Diplomierte psychiatrische Krankenschwester"/ "Diplomierter psychiatrischer Krankenpfleger" zu führen.

(7) Staatsangehörige einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen), die aufgrund dieses Bundesgesetzes zur Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt sind (§ 21), dürfen die im Heimat- oder Herkunftsstaat gültigen rechtmäßigen Ausbildungsbezeichnungen bzw. deren Abkürzung führen, sofern diese

1. nicht mit der Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 identisch sind und nicht mit einer Bezeichnung verwechselt werden können, die in Österreich eine zusätzliche Ausbildung voraussetzt und
2. neben der Ausbildungsbezeichnung Name und Ort der Lehranstalt oder des Prüfungsausschusses, die/der diese Ausbildungsbezeichnung verliehen hat, angeführt werden.

(8) Die Führung einer Berufs- oder Ausbildungsbezeichnung gemäß Abs. 1 bis 7 oder die Führung anderer verwechselbarer Berufs- und Ausbildungsbezeichnungen durch hierzu nicht berechtigte Personen ist verboten.

2. Abschnitt

Tätigkeitsbereich

Eigenverantwortlicher Tätigkeitsbereich

§ 10. Die Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umfaßt die eigenverantwortliche Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle aller pflegerischen Maßnahmen im intra- und extramuralen Bereich, die Gesundheitsförderung und -beratung im Rahmen der Pflege, die Pflegeforschung, die Leitung und Lehre im Rahmen der Pflege sowie die Durchführung administrativer Aufgaben im Rahmen der Pflege. Hiezu zählen insbesondere:

1. Einschätzung der Pflegebedürfnisse und des Grades der Pflegeabhängigkeit des Patienten oder Klienten sowie Feststellung und Beurteilung der zur Deckung dieser Bedürfnisse zur Verfügung stehenden Ressourcen,
2. Planung der Pflege und Festlegung von Zielen, Entscheidung über zu treffende Maßnahmen,

3. Durchführung sämtlicher Pflegemaßnahmen,
4. Dokumentation des Pflegeprozesses,
5. Auswertung der Resultate der Pflegemaßnahmen,
6. Anleitung und Begleitung der Schülerinnen und Schüler im Rahmen der Ausbildung und
7. Information über Krankheitsvorbeugung und Anwendung von gesundheitsfördernden Maßnahmen im Rahmen der Pflege.

Mitverantwortlicher Tätigkeitsbereich

§ 11. (1) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind berechtigt, diagnostische und therapeutische Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung durchzuführen.

(2) Die zur Anordnung berechtigte Ärztin/der zur Anordnung berechtigte Arzt trägt die Verantwortung für die Anordnung, der/die Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege trägt die Verantwortung für die Durchführung der angeordneten Tätigkeit.

(3) Im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich hat jede ärztliche Anordnung vor Durchführung der entsprechenden Maßnahme schriftlich im Rahmen der Krankengeschichte zu erfolgen. Die erfolgte Durchführung ist durch die Angehörige/den Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege durch deren/dessen Unterschrift zu bestätigen.

§ 12. Der mitverantwortliche Tätigkeitsbereich umfaßt insbesondere:

1. Vorbereitung und Verabreichung von subkutanen und intramuskulären Injektionen,
2. Vorbereitung und Anschluß von Infusionen, ausgenommen Transfusionen,
3. Blutentnahme aus der Vene und aus der Kapillare,
4. Setzen von transurethralen Blasenkathetern zur Harnableitung, Instillation und Spülung und
5. Durchführung von Darmeinläufen.

§ 13. Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches berechtigt, intravenöse Injektionen vorzubereiten und zu verabreichen, sofern sie eine spezielle Schulung gemäß § 56 erfolgreich absolviert haben.

Interdisziplinärer Tätigkeitsbereich

§ 14. (1) 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 sowie die Durchführungsverantwortung für alle pflegerischen Maßnahmen.

(2) Der interdisziplinäre Tätigkeitsbereich umfaßt insbesondere:

1. Mitwirkung bei Maßnahmen zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen sowie zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit,
2. Vorbereitung des Patienten oder Klienten und seiner Angehörigen auf die Entlassung aus der Krankenanstalt und Hilfestellung bei der Weiterbetreuung zu Hause oder in anderen Gesundheitseinrichtungen,
3. Gesundheitsberatung und
4. Beratung und Sorge für rehabilitative Betreuung während und nach einer physischen oder psychischen Erkrankung.

Erweiterte und spezielle Tätigkeitsbereiche

§ 15. (1) Der erweiterte Tätigkeitsbereich umfaßt die Ausübung von Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben.

(2) Spezialaufgaben sind:

1. die Kinder- und Jugendlichenpflege,
2. die psychiatrische Krankenpflege,
3. die Intensivpflege, inklusive Anästhesie und Dialyse,
4. die Pflege im Operationsbereich und
5. der kardiotechnische Dienst.

(3) Zur Ausübung von Tätigkeiten gemäß Abs. 1 sind nur Personen berechtigt, die die entsprechende Sonderausbildung gemäß § 58 erfolgreich absolviert haben.

(4) Personen, die eine spezielle dreijährige Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege gemäß § 68 oder in der psychiatrischen Krankenpflege gemäß § 70 erfolgreich absolviert haben, dürfen ausschließlich Spezialaufgaben gemäß Abs. 2 Z 1 oder 2 ausüben.

(5) Eine spezielle Grundausbildung gemäß § 67 bis 72 berechtigt nicht zur Ausübung der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege.

Kinder- und Jugendlichenpflege

§ 16. Die Kinder- und Jugendlichenpflege umfaßt die Betreuung und Pflege bei Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, die Pflege und Ernährung von gesunden Neugeborenen und Säuglingen.

Psychiatrische Krankenpflege

§ 17. (1) Die psychiatrische Krankenpflege umfaßt die Betreuung und Pflege von psychisch Kranken und geistig Behinderten.

(2) Hiezu zählen insbesondere:

1. Betreuung und Pflege sowohl im stationären als auch im extramuralen ambulanten, teilstationären und komplementären Bereich sowie Assistenz bei medizinischen Maßnahmen von akut und chronisch psychisch kranken Erwachsenen, von Kindern und Jugendlichen, von Patienten im höheren Lebensalter, von geistig Behinderten, von Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen, von psychisch kranken Insassen des Straf- und Maßnahmenvollzuges,
2. therapeutische Beschäftigung mit psychisch Kranken und geistig Behinderten,

3. therapeutische Gesprächsführung mit psychisch Kranken und geistig Behinderten,
4. psychosoziale Betreuung,
5. Übergangspflege und
6. Nachbetreuung.

Intensivpflege

§ 18. (1) Die Intensivpflege, einschließlich Anästhesie und Dialyse, umfaßt die Betreuung und Pflege von Schwerstkranken.

(2) Hiezu zählen insbesondere:

1. Mitwirkung an der Reanimation und Schocktherapie,
2. Überwachung schwerstkranker und ateminsuffizienter Patienten mit invasiven und nichtinvasiven Methoden,
3. Mitwirkung an der Überwachung und Funktionsaufrechterhaltung der apparativen Ausstattung (Monitoring, Beatmung, Katheter und dazugehörige Infusionssysteme),
4. Blutentnahme aus liegenden Kathetern, wie Arterienkatheter,
5. Legen von Magen-, Duodenal- und Temperatursonden,
6. Durchführung und Überwachung der Peritonealdialyse bei liegendem Katheter und
7. Mitwirkung an der Durchführung und Überwachung des extrakorporalen Kreislaufes, insbesondere bei Nierenersatztherapie, Entgiftungsverfahren, ausgenommen Setzen der notwendigen Katheter.

Pflege im Operationsbereich

§ 19. (1) Die Pflege im Operationsbereich umfaßt die Vorbereitung, Assistenz und Nachbetreuung bei operativen Eingriffen.

(2) Hiezu zählen insbesondere:

1. Vorbereitung des Patienten auf den operativen Eingriff,
2. Instrumentierung,
3. Desinfektion und Wartung der Instrumente,
4. Assistenz bei der Operation und
5. Nachbetreuung des Patienten.

Kardiotechnischer Dienst

§ 20. (1) Der kardiotechnische Dienst umfaßt die selbständige und eigenverantwortliche Ausübung der extrakorporalen Zirkulation sowie aller Tätigkeiten, die im speziellen mit der extrakorporalen Zirkulation und der mechanischen Herzunterstützung im Zusammenhang stehen.

(2) Hiezu zählen insbesondere:

1. Bereitstellung der funktionsfähigen Herz-Lungen-Maschine,
2. Durchführung der extrakorporalen Zirkulation und
3. Mitwirkung an der Verbesserung und Entwicklung neuer Operationsverfahren im Rahmen der experimentellen Medizin.

3. Abschnitt

Berufsberechtigung

§ 21. (1) Zur Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind Personen berechtigt, die

1. eigenberechtigt sind,
2. die für die Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung und Vertrauenswürdigkeit besitzen,
3. einen Qualifikationsnachweis (§§ 22 bis 25) erbringen und
4. über die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse verfügen.

Qualifikationsnachweis - Inland

§ 22. Als Qualifikationsnachweis gilt ein Diplom über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung an

1. einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes oder
2. einer schulversuchsweise geführten berufsbildenden höheren Schule für Gesundheits- und Krankenpflege oder
3. einer Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes oder

4. einer Schule für die psychiatrische Krankenpflege nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes oder.
5. einer allgemeinen Krankenpflegeschule, einer Kinderkrankenpflegeschule oder einer Ausbildungsstätte für die psychiatrische Krankenpflege nach den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes.

Qualifikationsnachweise - EWR

§ 23. (1) Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise, die von einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen) nach dessen Inkrafttreten ausgestellt wurden, gelten als Qualifikationsnachweise, wenn diese im Artikel 3 der Richtlinie 77/452/EWG vom 27. Juni 1977 über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, und über Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr (ABl. Nr. L 176 vom 15. Juli 1977, S. 1, in der Fassung Anhang VII Abschnitt C Z 8 zum EWR-Abkommen, in der Folge: Richtlinie 77/452/EWG) angeführt sind.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat die Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise, die von den Vertragsparteien des EWR-Abkommens gegenseitig anzuerkennen sind, durch Verordnung bekanntzugeben.

(3) Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise, die von einer Vertragspartei des EWR-Abkommens vor dessen Inkrafttreten ausgestellt wurden und den Mindestanforderungen des Artikel 1 der Richtlinie 77/453/EWG vom 27. Juni 1977 zur Koordination der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind (ABl. Nr. L 176 vom 15. Juli 1977, S. 30, in der Fassung Anhang VII Abschnitt C Z 9 zum EWR-Abkommen, in der Folge: Richtlinie 77/453/EWG) entsprechen, gelten als Qualifikationsnachweise, wenn

1. sie einer der in der Verordnung gemäß Abs. 2 genannten Bezeichnungen entsprechen oder
2. durch eine beigefügte Bescheinigung des Heimat- oder Herkunftsstaates der Nachweis erbracht wird, daß sie den in Abs. 1 angeführten Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen gleichgestellt werden.

(4) Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Befähigungsnachweise, die von einer Vertragspartei des EWR-Abkommens ausgestellt wurden, die den Mindestanforderungen des Artikel 1 der Richtlinie 77/453/EWG nicht entsprechen, gelten als Qualifikationsnachweise nur, wenn

1. sie vor dem 1. Juli 1979 ausgestellt wurden und
2. eine Bescheinigung des Heimat- oder Herkunftsstaates darüber vorgelegt wird, daß die/der Betreffende während der letzten fünf Jahre vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens drei Jahre lang tatsächlich und rechtmäßig in der allgemeinen Krankenpflege berufsmäßig tätig war.

(5) Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes, die im Besitz eines Qualifikationsnachweises gemäß Abs. 1 bis 4 sind, ist vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz die Berechtigung zur Berufsausübung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege binnen drei Monaten nach Einreichung der vollständigen Unterlagen zu erteilen.

§ 24. (1) Eine in einem anderen Mitgliedstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung in der Kinderkrankenpflege, in der psychiatrischen Krankenpflege, in der Intensivpflege, in der Pflege im Operationsbereich oder im kardiotechnischen Dienst gilt als Qualifikationsnachweis, wenn diese

1. einem Diplom, Prüfungszeugnis oder sonstigen Befähigungsnachweis im Sinne der Richtlinie des Rates vom 21. Dezember 1988 über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung der Hochschuldiplome, die eine mindestens dreijährige Berufsausbildung abschließen (89/48/EWG, ABl. Nr. L 19 vom 24.1.1989, S. 16, in der Folge: Richtlinie 89/48/EWG), oder

2. einem Diplom oder Prüfungszeugnis im Sinne der Richtlinie 92/51/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise in Ergänzung zur Richtlinie 89/48/EWG (ABl. Nr. L 209 vom 24.7.1992, S. 25, in der Folge: Richtlinie 92/51/EWG)

entspricht, sofern diese Ausbildung der entsprechenden österreichischen Ausbildung gleichwertig ist.

(2) Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes, die im Besitz eines Qualifikationsnachweises gemäß Abs. 1 sind, ist vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz die Berechtigung zur Berufsausübung in der Kinder- und Jugendlichenpflege, in der psychiatrischen Krankenpflege, in der Intensivpflege, in der Pflege im Operationsbereich oder im kardiotechnischen Dienst zu erteilen. Diese kann 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, über deren Notwendigkeit erforderlichenfalls ein Sachverständigengutachten eingeholt werden kann.

(3) Die Erteilung der Berechtigung zur Berufsausübung hat innerhalb von vier Monaten ab Vorlage sämtlicher erforderlichen Unterlagen zu erfolgen.

Qualifikationsnachweis - außerhalb des EWR

§ 25. Eine Urkunde über eine Ausbildung in einem Staat, der nicht Vertragspartei des EWR-Abkommens ist, gilt als Qualifikationsnachweis, wenn

1. die Gleichwertigkeit der Urkunde mit einem österreichischen Diplom gemäß § 26 (Nostrifikation) festgestellt oder die Urkunde nach dem Krankenpflegegesetz als gleichwertig anerkannt wurde und
2. die im Nostrifikationsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt sind.

Nostrifikation

§ 26. (1) Personen, die einen ordentlichen Wohnsitz in Österreich haben oder die sich nachweislich um eine Anstellung in Österreich bewerben, für die die Nostrifikation eine der Voraussetzungen ist, und an einer staatlich anerkannten ausländischen Ausbildungseinrichtung eine Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege absolviert haben, sind berechtigt, die Anerkennung dieser außerhalb Österreichs erworbenen Urkunden über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung im entsprechenden gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege beim Landeshauptmann zu beantragen.

(2) Die Antragstellerin/der Antragsteller hat folgende Nachweise vorzulegen:

1. den Reisepaß,
2. den Nachweis des ordentlichen Wohnsitzes in Österreich oder den Nachweis über eine Bewerbung für eine Anstellung in Österreich,
3. den Nachweis über eine vergleichbare Qualität der im Ausland absolvierten Ausbildung,
4. den Nachweis über die an der ausländischen Ausbildungseinrichtung besuchten Lehrveranstaltungen, abgelegten Prüfungen, einschließlich der Prüfungsarbeiten und einer allfälligen Diplomarbeit und
5. die Urkunde, die als Nachweis des ordnungsgemäßen Ausbildungsabschlusses ausgestellt wurde und die zur Berufsausübung in dem Staat, in dem sie erworben wurde, berechtigt.

(3) Die in Abs. 2 Z 1 bis 5 angeführten Unterlagen sind im Original oder in beglaubigter Abschrift samt Übersetzung durch eine gerichtlich beeidigte Übersetzerin/einen gerichtlich beeidigten Übersetzer vorzulegen.

(4) Der Landeshauptmann hat zu prüfen, ob die von der Antragstellerin/vom Antragsteller im Ausland absolvierte Ausbildung hinsichtlich des Gesamtumfanges und der Ausbildungsinhalte als der österreichischen Ausbildung gleichwertig anzusehen ist. Hierüber kann erforderlichenfalls ein Sachverständigengutachten eingeholt werden.

(5) Bei Erfüllung sämtlicher Voraussetzungen gemäß Abs. 2 bis 4 hat der Landeshauptmann die Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung bescheidmäßig festzustellen.

(6) Sofern die Gleichwertigkeit nicht zur Gänze vorliegt, kann die Nostrifikation an die Bedingung geknüpft werden, daß die zurückgelegte Ausbildung durch eine theoretische und/oder praktische Ausbildung an einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege ergänzt wird und/oder hierüber kommissionelle Ergänzungsprüfungen mit Erfolg abgelegt und/oder Nachweise über erfolgreich abgelegte Praktika erbracht werden.

(7) Der Landeshauptmann kann von der Vorlage einzelner Urkunden gemäß Abs. 2 Z 3 und 4 absehen, wenn innerhalb angemessener Frist glaubhaft gemacht wird, daß die Urkunden nicht beigebracht werden können, und die vorgelegten Urkunden für eine Entscheidung ausreichen. Für die Überprüfung der Gleichwertigkeit der absolvierten Ausbildung ist in diesem Fall jedenfalls ein Sachverständigen-gutachten einzuholen.

(8) Für Flüchtlinge gemäß Artikel 1 der Konvention über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, BGBl. Nr. 55/1955, die sich erlaubterweise auf dem Gebiet der Republik Österreich aufhalten oder um die österreichische Staatsbürgerschaft angesucht haben, entfällt die Verpflichtung zur Vorlage des Reisepasses gemäß Abs. 2 Z 1.

Ergänzungsausbildung und -prüfung

§ 27. (1) Über die Zulassung der Nostrifikanten zur ergänzenden Ausbildung gemäß § 26 Abs. 6 entscheidet die gemäß § 46 Abs. 1 gebildete Aufnahmekommission.

(2) Hinsichtlich des Ausschlusses von der Ausbildung, der Durchführung der Prüfungen, der Zusammensetzung der Prüfungskommission, der Wertung der Prüfungsergebnisse und der Voraussetzungen, unter denen Prüfungen wiederholt werden können, gelten die Regelungen über die Ausbildung an einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege.

(3) Die erfolgreiche Absolvierung der theoretischen und/oder praktischen Ausbildung ist vom Landeshauptmann im Nostrifikationsbescheid einzutragen. Die Berechtigung zur Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege entsteht erst mit Eintragung.

Fortbildung bei Ausbildung außerhalb des EWR

§ 28. (1) Personen, die eine außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes erworbene Urkunde über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung besitzen, die einer Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gleichwertig ist, dürfen zu Fortbildungszwecken eine Tätigkeit im entsprechenden gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gemäß einer vom Landeshauptmann erteilten Bewilligung bis zur Dauer eines Jahres ausüben.

(2) Diese Bewilligung kann um ein Jahr verlängert werden. Eine weitere Fortbildung ist jeweils frühestens nach Ablauf von fünf Jahren für die Dauer von jeweils höchstens einem Jahr möglich.

(3) Die Bewilligung ist unter Bedachtnahme auf die Kenntnisse und Fertigkeiten, die in der Ausbildung vermittelt worden sind, zu erteilen. Fehlendes grundlegendes Wissen in berufsspezifischen Fächern oder mangelnde Deutschkenntnisse schließen eine Tätigkeit zu Fortbildungszwecken aus.

(4) Die Bewilligung ist auf die Ausübung der Tätigkeit

1. in einer bestimmten Krankenanstalt oder
2. in einer bestimmten sonstigen unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtung, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dient, oder
3. bei einer/einem bestimmten freiberuflich tätigen Ärztin/Arzt zu beschränken.

(5) Gegen Bescheide des Landeshauptmannes gemäß Abs. 1 ist eine Berufung nicht zulässig.

Berufsausübung

§ 29. Eine Berufsausübung kann

1. freiberuflich und/oder
2. im Dienstverhältnis zu einer Krankenanstalt und/oder
3. im Dienstverhältnis zu sonstigen unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtung, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dienen, und/oder
4. im Dienstverhältnis zu freiberuflich tätigen Ärztinnen/Ärzten und/oder
5. im Dienstverhältnis zu Einrichtungen oder Gebietskörperschaften, die Hauskrankenpflege anbieten und/oder
6. als Gesellschafter oder im Dienstverhältnis zu einer offenen Erwerbsgesellschaft gemäß Erwerbsgesellschaftengesetz, BGBl. Nr. 257/1990, der ausschließlich zur freiberuflichen Berufsausübung berechnete Angehörige von Gesundheitsberufen als Gesellschafter angehören,

erfolgen.

Freiberufliche Berufsausübung

§ 30. (1) Die freiberufliche Ausübung bedarf einer Bewilligung des aufgrund des Berufssitzes zuständigen Landeshauptmannes. Voraussetzung für die Erteilung einer Bewilligung ist

1. die Eigenberechtigung,
2. ein Qualifikationsnachweis (§§ 22 bis 25),
3. die für die Ausübung des Berufes notwendige Vertrauenswürdigkeit, über die ein polizeiliches Führungszeugnis oder bei Staatsangehörigen einer Vertragspartei des EWR-Abkommens ein gleichwertiger Nachweis des Heimat- oder Herkunftsstaates ausgestellt worden ist,
4. die für die Ausübung des Berufes notwendige gesundheitliche Eignung, über die ein amtsärztliches Zeugnis oder bei Staatsangehörigen einer Vertragspartei des EWR-Abkommens ein gleichwertiger Nachweis des Heimat- oder Herkunftsstaates ausgestellt worden ist und

5. der Nachweis einer zweijährigen vollbeschäftigten Berufsausübung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung in einem Dienstverhältnis gemäß § 29 Z 2 bis 5.

(2) Die in Abs. 1 Z 3 und 4 geforderten Nachweise dürfen bei Vorlage nicht älter als drei Monate sein.

(3) Als Nachweis gemäß Abs. 1 Z 5 gilt für Staatsangehörige einer Vertragspartei des EWR-Abkommens eine Bestätigung über eine in einem anderen Mitgliedstaat rechtmäßig ausgeübte zweijährige vollbeschäftigte oder bei Teilzeitbeschäftigung entsprechend längere Berufstätigkeit im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege.

(4) Als Nachweis gemäß Abs. 1 Z 5 gilt für Staatsangehörige eines Staates, der nicht Vertragspartei des EWR-Abkommens ist, ausschließlich eine in Österreich rechtmäßig ausgeübte zweijährige vollbeschäftigte oder bei Teilzeitbeschäftigung entsprechend längere Berufstätigkeit im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege.

(5) Der Landeshauptmann hat über den Antrag auf Erteilung einer Bewilligung zur freiberuflichen Berufsausübung ohne unnötigen Aufschub, jedoch spätestens drei Monate nach Einreichung der vollständigen Unterlagen zu entscheiden.

(6) Die freiberufliche Berufsausübung hat persönlich und unmittelbar zu erfolgen, allenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Angehörigen von Gesundheitsberufen. Zur Unterstützung bei der Ausübung dieser beruflichen Tätigkeiten können Pflegehelferinnen/Pflegehelfer herangezogen werden.

(7) Für die freiberufliche Berufsausübung ist ein Berufssitz in Österreich erforderlich. Berufssitz ist der Ort, an dem oder von dem aus die freiberufliche Tätigkeit regelmäßig ausgeübt wird.

(8) Jede Änderung des Berufssitzes ist dem Landeshauptmann anzuzeigen.

(9) Eine Berufsausübung als Gesellschafter einer offenen Erwerbsgesellschaft gemäß § 29 Z 6 darf nur unter den Voraussetzungen der Abs. 1 bis 4 erfolgen.

Vorübergehende freiberufliche Berufsausübung - EWR

§ 31. (1) Staatsangehörige einer Vertragspartei des EWR-Abkommens, die im Herkunftsstaat über eine Berechtigung zur Ausübung des Berufs der Krankenschwester oder des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, verfügen, können ihren Beruf in Österreich vorübergehend ausüben, wenn

1. sie dies dem Landeshauptmann des Bundeslandes, in dem der Beruf ausgeübt werden soll, vorher anzeigen, wobei in dringenden Fällen die Anzeige unverzüglich nach Erbringung der Dienstleistung erfolgen kann,
2. eine Bescheinigung des Heimat- oder Herkunftsstaates darüber vorgelegt wird, daß die/der Betreffende die Tätigkeit als Krankenschwester oder Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, im Mitgliedstaat ihrer/seiner Niederlassung rechtmäßig ausübt, und
3. eine Bescheinigung des Heimat- oder Herkunftsstaates darüber vorgelegt wird, daß die/der Betreffende im Besitz eines Diploms, Prüfungszeugnisses oder eines sonstigen Befähigungsnachweises gemäß § 23 ist.

(2) Die Bescheinigungen gemäß Abs. 1 Z 2 und 3 dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als 12 Monate sein.

(3) Die in Abs. 1 genannten Personen haben bei Erbringung der Dienstleistungen die gleichen Rechte und Pflichten wie österreichische Staatsbürger. Wird einer Behörde ein Verstoß einer dieser Personen gegen diese Pflichten bekannt, so ist unverzüglich die zuständige Behörde des Mitgliedstaates der Niederlassung davon zu unterrichten.

-26-

(4) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat österreichischen diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern/diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegern sowie Staatsangehörigen der übrigen Vertragsparteien des EWR-Abkommens, die die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege in Österreich rechtmäßig ausüben, auf Antrag zum Zwecke der Dienstleistungserbringung in einem anderen Mitgliedstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes eine Bescheinigung darüber auszustellen, daß die/der Betreffende die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege in Österreich rechtmäßig ausübt und über den erforderlichen Qualifikationsnachweis verfügt.

Werbeverbot

§ 32. Im Zusammenhang mit der freiberuflichen Berufsausübung und der Berufsausübung gemäß § 29 Z 6 ist eine dem beruflichen Ansehen abträgliche, insbesondere jede vergleichende, diskriminierende oder unsachliche Anpreisung oder Werbung verboten.

Zurücknahme der Berufsberechtigung

§ 33. (1) Der Landeshauptmann hat die Berechtigung zur Berufsausübung zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen gemäß § 21 bereits anfänglich nicht gegeben waren oder weggefallen sind.

(2) Aus Anlaß der Zurücknahme der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 sind der Berufsausweis (§ 7) und der Berechtigungsbescheid zur freiberuflichen Berufsausübung (§ 30) einzuziehen.

(3) Bestehen gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung durch Personen, deren Berechtigung gemäß Abs. 1 zurückgenommen wurde, keine Bedenken mehr, ist die Berufsberechtigung durch den Landeshauptmann wieder zu erteilen. Die eingezogenen Urkunden sind wieder auszufolgen.

4. Abschnitt

Ausbildung

Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege

§ 34. (1) Die fachspezifische Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege dauert drei Jahre und dient der Vermittlung der zur Ausübung des Berufes erforderlichen theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten.

(2) An einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege (§ 40) kann ein Vorbereitungsjahr abgehalten werden, das der Vertiefung der Allgemeinbildung und der Vorbereitung auf die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege dient und nach den schulrechtlichen Vorschriften zu führen ist. Zugangsvoraussetzung ist die erfolgreiche Absolvierung der allgemeinen Schulpflicht.

Verkürzte Ausbildung im Rahmen eines Dienstverhältnisses

§ 35. (1) Personen, die sich der Ausbildung als Pflegehelferin/Pflegehelfer, Operationsgehilfin/Operationsgehilfe oder Sanitätsgehilfin/Sanitätsgehilfe gemäß diesem Bundesgesetz oder dem Krankenpflegegesetz unterzogen haben, können im Rahmen eines Dienstverhältnisses in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege an einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege (§ 40) ausgebildet werden, sofern sie folgende Voraussetzungen erfüllen:

1. ein Lebensalter von mindestens 25 Jahren,
2. eine Tätigkeit in einem Dienstverhältnis als Pflegehelferin/Pflegehelfer, Operationsgehilfin/Operationsgehilfe oder Sanitätsgehilfin/Sanitätsgehilfe durch drei Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung nach Absolvierung der für diese Berufe vorgeschriebenen Kursabschlußprüfung,
3. die zur Erfüllung der Berufspflichten im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege nötigen körperlichen und geistigen Fähigkeiten,
4. Unbescholtenheit und
5. die erfolgreiche Absolvierung von zehn Schuljahren.

(2) Die Ausbildung gemäß Abs. 1 dauert für Pflegehelferinnen/Pflegehelfer zwei Jahre und für Operationsgehilfinnen/Operationsgehilfen und Sanitätsgehilfinnen/Sanitätsgehilfen zwei Jahre und sechs Monate. Sie umfaßt insbesondere die in § 48 Abs. 1 angeführten Sachgebiete unter Berücksichtigung der in der vorangegangenen Ausbildung erworbenen theoretischen und praktischen Kenntnisse.

Verkürzte Ausbildung für Sanitätsunteroffiziere

§ 36. (1) Personen, die als Stationsgehilfen gemäß § 49 Abs. 1 letzter Satz Krankenpflegegesetz oder als Pflegehelfer gemäß § 91 Abs. 3 dieses Bundesgesetzes anerkannt worden sind, eine Ausbildung zum Sanitätsunteroffizier im Bundesheer mit Erfolg abgeschlossen und die im zweiten Ausbildungsjahr abzuhaltenden Prüfungen mit Erfolg abgelegt haben (§ 50 Abs. 2), können die Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege gemäß § 35 Abs. 1 ohne Nachweis der in § 35 Abs. 1 Z 2 angeführten Voraussetzungen absolvieren.

(2) Diese Ausbildung dauert ein Jahr. Sie umfaßt insbesondere die im § 48 Abs. 1 angeführten Sachgebiete unter Berücksichtigung der im Bundesheer erworbenen Sanitätsausbildung.

Verkürzte Ausbildung nach einer speziellen Grundausbildung

§ 37. (1) Personen, die ein Diplom über eine spezielle Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege (§ 68) oder in der psychiatrischen Krankenpflege (§ 70) erworben haben, sind berechtigt, eine verkürzte Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege zu absolvieren.

(2) Die Ausbildung gemäß Abs. 1 dauert sechs Monate und kann im Rahmen eines Dienstverhältnisses erfolgen. Sie umfaßt die für die Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erforderlichen Sachgebiete unter Berücksichtigung der in der absolvierten Ausbildung erworbenen theoretischen und praktischen Kenntnisse.

Verkürzte Ausbildung für Hebammen

§ 38. (1) Personen, die ein Diplom über eine Ausbildung als Hebamme gemäß Hebammengesetz, BGBl. Nr. 310/1994, erworben haben, sind berechtigt, eine verkürzte Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege zu absolvieren.

(2) Die Ausbildung gemäß Abs. 1 dauert zwei Jahre. Sie umfaßt insbesondere die im § 48 Abs. 1 angeführten Sachgebiete unter Berücksichtigung der absolvierten Hebammenausbildung.

Verkürzte Ausbildung für Ärzte

§ 39. (1) Personen, die ein Studium der Medizin im Europäischen Wirtschaftsraum abgeschlossen oder in Österreich nostrifiziert haben, sind berechtigt, eine verkürzte Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege zu absolvieren.

(2) Die Ausbildung gemäß Abs. 1 dauert ein Jahr. Sie umfaßt jene Sachgebiete, deren Beherrschung für die Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erforderlich ist, unter Berücksichtigung der im Rahmen des Medizinstudiums erworbenen Kenntnisse.

Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege

§ 40. (1) Die fachspezifische Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgt an Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege.

(2) Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege dürfen nur an Krankenanstalten errichtet werden, welche die zur praktischen Unterweisung notwendigen Fachabteilungen besitzen, mit den für die Erreichung des Ausbildungszweckes erforderlichen Lehr- und Hilfskräften sowie Lehrmitteln ausgestattet sind und entsprechende Räumlichkeiten für die auszubildenden Personen aufweisen.

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

(4) Der Träger der Schule hat den Schülerinnen/Schülern Verpflegung und Dienstkleidung zu gewähren.

(5) Die Schülerinnen/Schüler haben Anspruch auf eine monatliche Entschädigung, deren Höhe nach Anhören der gesetzlichen Vertretung der Dienstnehmer vom Rechtsträger der Schule festzusetzen und zu leisten ist. Diese Entschädigung ist im Krankheitsfalle für die Dauer von drei Monaten, längstens jedoch bis zum Ausscheiden aus der Schule weiterzuzahlen.

§ 41. (1) Die Errichtung und Führung einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege bedarf der Bewilligung des Landeshauptmannes. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn nachgewiesen wird, daß

1. die für die Abhaltung des theoretischen und praktischen Unterrichts erforderlichen Räumlichkeiten und Lehrmittel sowie Sozialräume zur Verfügung stehen,
2. das für die theoretische und praktische Ausbildung erforderliche Lehrpersonal, welches hiezu fachlich und pädagogisch geeignet ist und über die notwendige Berufserfahrung verfügt, vorhanden ist,
3. das Erfordernis gemäß § 40 Abs. 2 erfüllt ist und
4. die Absolventinnen/Absolventen die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten gemäß § 48 erlangen können.

(2) Der Landeshauptmann hat regelmäßig das Vorliegen der Voraussetzungen gemäß Abs. 1 zu überprüfen. Wenn diese nicht oder nicht mehr vorliegen, ist die Bewilligung zurückzunehmen.

(3) Gegen Bescheide des Landeshauptmannes gemäß Abs. 1 und 2 ist eine Berufung nicht zulässig.

Schulleitung

§ 42. (1) Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege obliegt einer Ärztin/einem Arzt, die/der die hierfür erforderliche fachliche Eignung besitzt.

(2) Die fachspezifische und organisatorische Leitung einschließlich der Dienstaufsicht und der Internatsleitung obliegt einer/einem hierfür fachlich und pädagogisch geeigneten Direktorin/Direktor, die/der die Berufsberechtigung zur Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege besitzt, eine Sonderausbildung für Lehraufgaben absolviert hat und über die notwendige Berufserfahrung verfügt.

(3) Für die Direktorin/den Direktor und für die medizinisch-wissenschaftliche Leiterin/den medizinisch-wissenschaftlichen Leiter ist eine Stellvertretung vorzusehen.

Schulordnung

§ 43. (1) Die Direktorin/der Direktor hat den im Rahmen der Ausbildung durchzuführenden Dienst- und Unterrichtsbetrieb durch eine Schulordnung festzulegen und für deren Einhaltung zu sorgen.

(2) Die Schulordnung ist spätestens drei Monate vor Aufnahme des Schulbetriebes dem Landeshauptmann zur Genehmigung vorzulegen. Wird die Genehmigung innerhalb eines Zeitraumes von drei Monaten nicht versagt, so gilt sie als erteilt.

(3) Die Schulordnung ist den Schülerinnen und Schülern nachweislich zur Kenntnis zu bringen.

Schülervertretung

§ 44. (1) Zur Mitgestaltung und Mitbestimmung am Schulleben ist die Vertretung der Schülerinnen und Schüler berufen.

-32-

(2) Die Mitbestimmungsrechte der Vertretung der Schülerinnen und Schüler umfassen insbesondere das Recht auf Mitentscheidung bei der Aufnahme (§ 45) in die und beim Ausschluß (§ 47) der Schülerinnen/Schüler aus der Schule.

(3) Die Mitgestaltungsrechte gegenüber der Schulleitung und dem Lehrpersonal umfassen insbesondere

1. das Recht auf Anhörung,
2. das Recht auf Information und Abgabe von Vorschlägen und Stellungnahmen über alle Angelegenheiten, die die Schülerinnen/Schüler allgemein betreffen,
3. das Recht auf Mitsprache bei der Gestaltung des Unterrichtes im Rahmen des Lehrplanes,
4. das Recht auf Beteiligung an der Wahl der Unterrichtsmittel und
5. das Recht auf Teilnahme an Konferenzen des Lehrpersonals, ausgenommen Beratungen und Beschlußfassungen über Angelegenheiten der Leistungsbeurteilung der Schülerinnen/Schüler.

(4) Alle Schülerinnen und Schüler der Schule für die Gesundheits- und Krankenpflege sind aktiv und passiv wahlberechtigt.

(5) Jeder Ausbildungsjahrgang hat innerhalb der ersten fünf Wochen nach Jahrgangsbeginn aus der Mitte der Schülerinnen und Schüler eine Jahrgangssprecherin/einen Jahrgangssprecher sowie eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter zu wählen. Die Leitung der Wahl obliegt der/dem von der Direktorin bestimmten Lehrschwester/Lehrpfleger.

(6) Die Jahrgangssprecherinnen und -sprecher sowie deren Stellvertreterinnen und -vertreter haben aus ihrer Mitte eine Schulsprecherin/einen Schulsprecher sowie eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter zu wählen. Die Leitung der Wahl obliegt der Direktorin/dem Direktor.

(7) Die Wahlen gemäß Abs. 5 und 6 haben in gleicher, unmittelbarer, geheimer und persönlicher Wahl zu erfolgen. Gewählt ist, wer mehr als die Hälfte der abgegebenen gültigen Stimmen erhält. Erhält niemand die erforderliche Mehrheit, so findet eine Stichwahl zwischen jenen beiden statt, die die meisten Stimmen im ersten Wahlgang auf sich vereinigt haben. Bei Stimmgleichheit entscheidet das Los.

(8) Die Funktionen gemäß Abs. 5 und 6 enden durch Zeitablauf, Ausscheiden aus dem Jahrgang oder der Schule, Rücktritt oder Abwahl. Die jeweilige Wahlleitung hat die Wahlberechtigten zur Abwahl und Neuwahl einzuberufen, wenn ein Drittel der Wahlberechtigten dies verlangt.

Aufnahme in eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege

§ 45. (1) Personen, die sich um die Aufnahme in eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege bewerben, haben nachzuweisen:

1. die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung,
2. die Unbescholtenheit und
3. die erfolgreiche Absolvierung von zehn Schuljahren.

(2) Vom Nachweis gemäß Abs. 1 Z 3 kann die Aufnahmekommission (§ 46) in Einzelfällen absehen, wenn die Person, die sich um die Aufnahme bewirbt, das 16. Lebensjahr vollendet hat und ein solches Maß an Allgemeinbildung nachweist, das erwarten läßt, daß sie dem theoretischen und praktischen Unterricht zu folgen vermag.

(3) An einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege können einzelne Lehrgänge geführt werden, für deren Aufnahme neben den Voraussetzungen gemäß Abs. 1

1. die erfolgreiche Absolvierung der Reifeprüfung an einer allgemeinbildenden oder berufsbildenden höheren Schule oder
 2. ein in Österreich nostrifizierter, der Reifeprüfung gleichwertiger Abschluß im Ausland
- erforderlich ist.

Aufnahmekommission

§ 46. (1) Über die Aufnahme der angemeldeten Personen entscheidet eine Kommission. Diese setzt sich zusammen aus:

1. der Direktorin/dem Direktor der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege oder deren/dessen Stellvertreterin/Stellvertreter (Vorsitz),
2. der medizinisch-wissenschaftlichen Leiterin/dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege oder deren/dessen Stellvertreterin/Stellvertreter,
3. einer Vertreterin/einem Vertreter des Rechtsträgers der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege,
4. einer Vertreterin/einem Vertreter der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer aus dem Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege,
5. einer Schülervertreterin/einem Schülervertreter.

(2) Wird die Schule nicht von einer Gebietskörperschaft geführt, hat der Kommission auch eine Vertreterin/ein Vertreter der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstgeber anzugehören. Wird die Schule von einem kirchlichen Rechtsträger geführt, hat an Stelle der Vertreterin/des Vertreters der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstgeber eine Vertreterin/ein Vertreter einer kirchlichen Einrichtung der Kommission anzugehören.

(3) Die Kommission ist beschlußfähig, wenn alle Kommissionsmitglieder von der Direktorin/dem Direktor ordnungsgemäß geladen wurden und neben dieser/diesem oder deren/dessen Stellvertreterin/Stellvertreter mindestens die Hälfte der übrigen Mitglieder oder deren Stellvertreterin/Stellvertreter anwesend sind. Die Kommission entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme der/des Vorsitzenden.

(4) Der Beschluß über die Auswahl der Aufnahmewerberinnen/Aufnahmewerber hat unter Bedachtnahme auf die Erfordernisse des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu erfolgen.

Ausschluß von der Ausbildung

§ 47. (1) Schülerinnen/Schüler können vom weiteren Besuch der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege ausgeschlossen werden, wenn sie sich aus folgenden Gründen während der Ausbildung zur Ausübung der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege als untauglich erweisen:

1. wegen einer rechtskräftigen Verurteilung solcher strafrechtlicher Verfehlungen, die eine verläßliche Berufsausübung nicht erwarten lassen, oder
2. wegen schwerwiegender Pflichtverletzungen im Rahmen der theoretischen oder praktischen Ausbildung oder wegen schwerwiegender Verstöße gegen die Schulordnung, die eine verläßliche Berufsausübung nicht erwarten lassen.

(2) Über den Ausschluß entscheidet die Aufnahmekommission.

(3) Vor Beschlußfassung über den Ausschluß ist

1. die leitende Sanitätsbeamtin/der leitende Sanitätsbeamte zu hören und
2. der/dem Betroffenen Gelegenheit zur Rechtfertigung vor der Kommission zu geben.

Ausbildungsinhalt

§ 48. (1) Die Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege umfaßt insbesondere die nachstehend angeführten Sachgebiete:

1. Berufsethik und Berufskunde der Krankenpflege,
2. Grundpflege, allgemeine und spezielle Krankenpflege,
3. Pflege von alten Menschen und chronisch Kranken,
4. Lehre vom Leben, vom Bau des menschlichen Körpers und von der Tätigkeit der menschlichen Organe (Biologie, Anatomie und Physiologie),
5. Hygiene und Infektionslehre einschließlich Desinfektion und Sterilisation, Sozialhygiene und Krankenhaushygiene,

6. Grundzüge der allgemeinen und besonderen Lehre von den Krankheiten, deren Erkennung und Behandlung,
7. Medikamentenlehre und Lehre von den Giften,
8. Grundzüge der Komplementärmedizin,
9. Instrumenten- und Gerätelehre,
10. Lehre von der Ernährung, von der Kranken- und Diätkost,
11. Katastrophenschutz und Strahlenschutz
12. Grundzüge der Soziologie, der Psychologie und der Pädagogik,
13. Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits- und Sozialversicherungsrechtes und
14. Grundzüge der Betriebsführung im Krankenhaus.

(2) Die praktische Ausbildung ist an den einschlägigen Fachabteilungen, Diagnostik- und Therapieeinrichtungen der Krankenanstalt, an der die Schule errichtet ist, durchzuführen. Besitzt die Krankenanstalt, an der die Schule errichtet ist, einzelne einschlägige Fachabteilungen, Diagnostik- und Therapieeinrichtungen nicht, ist die praktische Ausbildung an anderen Krankenanstalten, an denen solche Fachabteilungen bzw. Diagnostik- und Therapieeinrichtungen bestehen, durchzuführen, sofern hierdurch die Erreichung des Ausbildungszweckes nicht gefährdet erscheint.

(3) Im dritten Ausbildungsjahr sind Schülerinnen und Schüler im Rahmen der praktischen Ausbildung berechtigt, im Einzelfall Tätigkeiten gemäß § 12 unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärztin/des ausbildenden Arztes am Patienten durchzuführen.

Ausbildungsverordnung

§ 49. (1) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Ausbildungsbedingungen, den Lehrbetrieb, den Lehrplan, den Mindestumfang des theoretischen und praktischen Unterrichts, die verkürzten Ausbildungen sowie die fachlichen Voraussetzungen und Aufgaben der Schulleitung und des erforderlichen Lehrpersonals festzulegen.

(2) Die Verordnung gemäß Abs. 1 ist unter Bedachtnahme auf die wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen der Pflegewissenschaft sowie der Ausbildungs- und Berufsanforderungen zu erlassen.

(3) Insbesondere ist sicherzustellen, daß

1. Schülerinnen/Schüler zu einer praktischen Unterweisung am Krankenbett und im Operationssaal erst mit Erreichung des Alters von 17 Jahren und zur praktischen Einführung in das Gebiet der Röntgen- und Isotopenkunde erst nach Vollendung des 18. Lebensjahres herangezogen werden und
2. die Ausbildungszeit die jeweils gesetzlich festgelegte Normalarbeitszeit nicht überschreitet.

Prüfungen

§ 50. (1) Während der gesamten Ausbildungszeit hat sich das Lehrpersonal laufend vom Ausbildungserfolg der Schülerinnen/Schüler zu überzeugen. Zur Beurteilung des Ausbildungserfolges im Rahmen der theoretischen Ausbildung sind durch das Lehrpersonal Prüfungen abzuhalten. Am Ende des jeweiligen Ausbildungsjahres ist darüber ein Zeugnis auszustellen.

(2) Zu den im zweiten Ausbildungsjahr abzuhaltenden Prüfungen sind auch Personen zuzulassen, die eine Ausbildung zum Sanitätsunteroffizier im Bundesheer mit Erfolg abgeschlossen haben.

(3) Nach Abschluß der Gesamtausbildung ist eine kommissionelle Diplomprüfung vor einer Prüfungskommission (§ 51) zur Feststellung darüber abzulegen, ob sich die Schülerin/der Schüler die für die Ausübung der Gesundheits- und Krankenpflege erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten angeeignet hat und in der Lage ist, die berufliche Tätigkeit selbständig und fachgerecht auszuführen.

Prüfungskommission

§ 51. (1) Die Prüfungskommission gemäß § 50 Abs. 3 setzt sich zusammen aus

1. der leitenden Sanitätsbeamtin/dem leitenden Sanitätsbeamten des Landes oder deren Stellvertreterin/dessen Stellvertreter (Vorsitz),
2. einer Vertreterin/einem Vertreter des Rechtsträgers der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege,
3. der Direktorin/dem Direktor der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege oder deren/dessen Stellvertreterin/Stellvertreter,
4. der medizinisch-wissenschaftlichen Leiterin/dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege oder deren/dessen Stellvertreterin/Stellvertreter,
5. dem Lehrpersonal der entsprechenden Diplomprüfungsfächer und
6. den Lehrschwestern/Lehrpflägern des letzten Ausbildungsjahres.

(2) Bei Verhinderung der Kommissionsmitglieder gemäß Abs. 1 Z 5 oder 6 hat die Direktorin/der Direktor der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege für diese eine Stellvertretung zu bestimmen.

(3) Die Kommission ist beschlußfähig, wenn alle Kommissionsmitglieder von der Direktorin/dem Direktor der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege ordnungsgemäß geladen wurden und neben der/dem Vorsitzenden oder deren/dessen Stellvertreterin/Stellvertreter mindestens drei weitere Kommissionsmitglieder oder deren/dessen Stellvertretung anwesend sind. Die Kommission entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme der/des Vorsitzenden.

Anrechnung von Prüfungen

§ 52. (1) Haben Schülerinnen/Schüler einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege bereits erfolgreich Prüfungen im Rahmen

1. einer Ausbildung in einem gehobenen medizinisch-technischen Dienst,
2. der Hebammenausbildung,
3. eines Universitätsstudiums oder
4. einer im Ausland absolvierten Ausbildung in der Krankenpflege

abgelegt, so sind die erwähnten Prüfungen auf die abzulegenden Prüfungen durch die Direktorin/den Direktor der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege im Einvernehmen mit der medizinisch-wissenschaftlichen Leiterin/dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter insoweit anzurechnen, als sie nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind.

(2) Die Anrechnung befreit von der Ablegung der Prüfungen aus den jeweiligen Fächern und von der Verpflichtung zur Teilnahme am theoretischen und praktischen Unterricht der jeweiligen Fächer.

(3) Eine Anrechnung von Prüfungen auf die Diplomprüfung ist nicht zulässig.

Diplom

§ 53. Personen, die die Diplomprüfung mit Erfolg abgelegt haben, erhalten ein Diplom, in dem die Berufsbezeichnung "Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester"/"Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger" anzuführen ist.

Prüfungsverordnung

§ 54. Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann durch Verordnung nähere Vorschriften über die Art und Durchführung der Prüfungen, die Anrechnung von Prüfungen, die An-

trittsvoraussetzungen für die Diplomprüfung, die Wertung der Prüfungsergebnisse, die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung oder ein Ausbildungsjahr wiederholt werden kann, die Anzahl der Wiederholungsmöglichkeiten sowie die Form und den Inhalt der auszustellenden Zeugnisse und des Diploms erlassen.

Fortbildung

§ 55. (1) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind berechtigt, Fortbildungskurse zu besuchen. Diese dienen

1. der Information über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse der Pflegewissenschaft sowie der medizinischen Wissenschaft oder
2. der Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten oder
3. der Erweiterung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten.

(2) Die Fortbildungskurse sind, sofern nicht die Erreichung des Ausbildungszieles anderes erfordert, am Sitz einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege unter Bedachtnahme auf einen geordneten, zweckmäßigen Kursbetrieb einzurichten.

(3) Fortbildungskurse sind dem Landeshauptmann mindestens acht Wochen vor Beginn anzuzeigen. Dieser hat die Abhaltung eines Fortbildungskurses binnen sechs Wochen nach Anzeige zu untersagen, wenn die organisatorischen oder fachlichen Voraussetzungen für die Vermittlung einer den Berufserfordernissen entsprechenden Fortbildung nicht gewährleistet sind.

(4) Über den regelmäßigen Besuch von Fortbildungskursen gemäß Abs. 1 Z 1 und 2 ist eine Bestätigung auszustellen.

(5) Nach Abschluß eines Fortbildungskurses gemäß Abs. 1 Z 3 ist eine Prüfung abzunehmen. Über die erfolgreich abgelegte Prüfung ist ein Zeugnis auszustellen.

Spezielle Schulung - intravenöse Injektionen

§ 56. Zur Erlangung der theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten für die Vorbereitung und Verabreichung von intravenösen Injektionen (§ 13) sind spezielle Schulungen durch zur selbständigen Berufsausübung berechnigte Ärztinnen/Ärzte abzuhalten. Über die erfolgreiche Absolvierung sind Bestätigungen auszustellen.

Fortbildungsverordnung

§ 57. Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann durch Verordnung nähere Vorschriften über den Lehrplan und die Abhaltung der Fortbildungskurse und der speziellen Schulungen unter Bedachtnahme auf einen geordneten und zweckmäßigen Kursbetrieb sowie über Form und Inhalt der auszustellenden Zeugnisse und Bestätigungen erlassen.

5. Abschnitt

Sonderausbildungen

§ 58. (1) Sonderausbildungen dienen der Vermittlung der zur Ausübung von

1. Spezialaufgaben oder
2. Lehraufgaben oder
3. Führungsaufgaben

erforderlichen theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten. Diese haben insbesondere auf die Berufserfordernisse des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege Bedacht zu nehmen.

(2) Darüber hinaus können Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege Sonderausbildungen gemäß Abs. 1 Z 2 und 3 absolvieren, die für

1. Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste gemäß dem MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, in der jeweils geltenden Fassung, oder
2. Hebammen gemäß dem Hebammengesetz eingerichtet werden.

(3) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann durch Verordnung feststellen, daß Hochschullehrgänge gemäß § 18 Allgemeines Hochschul-Studiengesetz, BGBl. Nr. 177/1966, in der jeweils geltenden Fassung, oder Lehrgänge gemäß § 40a leg. cit. den gemäß Abs. 1 eingerichteten Sonderausbildungen für Lehr- und Führungsaufgaben gleichgehalten sind, sofern sie die Vermittlung einer die Erfordernisse der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege berücksichtigenden ausreichenden Ausbildung gewährleisten.

(4) Sonderausbildungen für Spezialaufgaben gemäß § 15 Abs. 2 haben im Rahmen eines Dienstverhältnisses zu erfolgen.

(5) Die Abhaltung von Sonderausbildungen gemäß Abs. 1 bedarf der Bewilligung des Landeshauptmannes. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn die Voraussetzungen für die Vermittlung der für Spezial-, Lehr- und Führungsaufgaben erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten gewährleistet sind.

(6) Gegen Bescheide des Landeshauptmannes gemäß Abs. 5 ist eine Berufung nicht zulässig.

(7) Nach Abschluß einer Sonderausbildung gemäß Abs. 1 ist eine kommissionelle Prüfung abzunehmen. Über die erfolgreich abgelegte Prüfung ist ein Zeugnis auszustellen.

Sonderausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege

§ 59. (1) Die Sonderausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege dauert mindestens sechs Monate, wobei ein Drittel auf die theoretische und zwei Drittel auf die praktische Ausbildung zu entfallen haben.

(2) Sie umfaßt insbesondere die nachstehend angeführten Sachgebiete:

1. Kinderheilkunde, Ernährung des kranken Kindes und Pflege bei Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter,
2. Spezielle Chirurgie im Kindes- und Jugendalter und Pflege auf chirurgischen Kinderstationen,
3. Pflege bei neurologischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter,
4. Grundzüge der Kinder- und Jugendfürsorge und
5. Entwicklungspsychologie des behinderten Kindes und Jugendlichen.

Sonderausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege

§ 60. (1) Die Sonderausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege dauert mindestens ein Jahr, wobei ein Drittel auf die theoretische und zwei Drittel auf die praktische Ausbildung zu entfallen haben.

(2) Sie umfaßt insbesondere die nachstehend angeführten Sachgebiete:

1. allgemeine psychiatrische Pflege und Betreuung,
2. Pflege und Betreuung psychisch gestörter und kranker Kinder,
3. Pflege und Betreuung bei psychischen Alterserkrankungen,
4. Pflege und Betreuung psychisch kranker Rechtsbrecher,
5. Pflege und Betreuung von Patienten mit Abhängigkeits-erkrankungen,
6. Pflege und Betreuung geistig Behinderter,

7. nachgehende psychiatrische Betreuung,
8. therapeutische Gesprächsführung sowie Beschäftigungs- und Arbeitstherapie und
9. Psychiatrie und Grundzüge der Psychologie.

Sonderausbildung in der Intensivpflege

§ 61. (1) Die Sonderausbildung in der Intensivpflege dauert mindestens ein Jahr, wobei ein Drittel auf die theoretische und zwei Drittel auf die praktische Ausbildung zu entfallen haben.

(2) Sie umfaßt insbesondere die nachstehend angeführten Sachgebiete:

1. Reanimation und Schocktherapie,
2. Überwachung Schwerstkranker mit invasiven und nichtinvasiven Methoden,
3. Analgesie und Sedierung und
4. Pathophysiologie und Korrektur von Störungen des Flüssigkeits- und Basenhaushalts.

Sonderausbildung in der Pflege im Operationsbereich

§ 62. (1) Die Sonderausbildung in der Pflege im Operationsbereich dauert mindestens ein Jahr, wobei ein Drittel auf die theoretische und zwei Drittel auf die praktische Ausbildung zu entfallen haben.

(2) Sie umfaßt insbesondere die nachstehend angeführten Sachgebiete:

1. allgemeine Chirurgie und
2. spezielle chirurgische Gebiete.

Sonderausbildung im kardiotechnischen Dienst

§ 63. (1) Die Sonderausbildung im kardiotechnischen Dienst dauert 18 Monate, wobei vier Monate auf die theoretische und 14 Monate auf die praktische Ausbildung zu entfallen haben.

(2) Sie umfaßt insbesondere die nachstehend angeführten Sachgebiete:

1. Anatomie, Physiologie, Pharmakologie und Anästhesie,
2. Kardiologie, Gerätekunde und Intensivbehandlung,
3. spezielle Chirurgie, spezielle Hämatologie, spezielle Pharmakologie und spezielle Pathologie,
4. medizinische Terminologie, allgemeine Technik und Berufskunde sowie
5. fachspezifische Technologien, Biomaterialkunde, Meßtechnik, Statistik und EDV.

(3) Zur Sonderausbildung im kardiotechnischen Dienst sind auch Personen zuzulassen, die ein Diplom im medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst oder im radiologisch-technischen Dienst nach dem MTD-Gesetz erworben haben.

(4) Die theoretische Ausbildung kann entfallen, sofern begleitend zur praktischen Ausbildung eine theoretische Unterweisung durch die ausbildenden Personen erfolgt und die theoretischen Kenntnisse durch Selbststudium erworben werden.

Sonderausbildung für Lehraufgaben

§ 64. (1) Die Sonderausbildung für Lehraufgaben dauert mindestens ein Jahr, wobei jeweils die Hälfte auf die theoretische und praktische Ausbildung zu entfallen hat.

(2) Sie umfaßt insbesondere die nachstehend angeführten Sachgebiete:

1. Gesundheits- und Krankenpflege, einschließlich Pflegeforschung,
2. Berufskunde,
3. Unterrichtslehre und Lehrpraxis,
4. Psychologie, Soziologie, Pädagogik und Philosophie,
5. Organisation und Administration,
6. Arbeits- und Sozialmedizin und
7. Rechtskunde.

Sonderausbildung für Führungsaufgaben

§ 65. (1) Die Sonderausbildung für Führungsaufgaben dauert mindestens ein Jahr.

(2) Sie umfaßt insbesondere die nachstehend angeführten Sachgebiete:

1. Ökonomie, Management und Arbeitsorganisation,
2. Personalplanung und Mitarbeiterführung,
3. Betriebspsychologie und Soziologie,
4. Organisation der Gesundheits- und Krankenpflege,
5. Pflegeforschung,
6. Betriebsführung in Krankenanstalten,
7. Pädagogik, Kommunikation und Verhandlungstechnik und
8. Rechtskunde.

Sonderausbildungsverordnung

§ 66. Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz kann durch Verordnung nähere Vorschriften über den Lehrplan und die Abhaltung der Sonderausbildungen unter Bedachtnahme auf einen geordneten und zweckmäßigen Ausbildungsbetrieb sowie über die Durchführung der Prüfungen, die Prüfungskommission, die Wertung des Prüfungsergebnisses und über die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung wiederholt werden kann, sowie über Form und Inhalt der auszustellenden Prüfungszeugnisse erlassen.

6. Abschnitt

Spezielle Grundausbildungen

§ 67. (1) Die Ausbildungen in der Kinder- und Jugendlichenpflege und in der Psychiatrischen Krankenpflege können auch im Rahmen einer speziellen Grundausbildung absolviert werden.

(2) Eine spezielle Grundausbildung gemäß Abs. 1 dauert drei Jahre.

Kinder- und Jugendlichenpflege

§ 68. (1) Die spezielle Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege erfolgt an Schulen für Kinder- und Jugendlichenpflege.

(2) Hinsichtlich der Errichtung und Organisation der Schulen für Kinder- und Jugendlichenpflege, der Aufnahme in und des Ausschlusses aus der Schule, des Ausbildungsinhaltes sowie der Prüfungen gelten die §§ 40 bis 52 und 54 bis 57.

(3) Bei den Ausbildungsinhalten gemäß § 48 ist der Schwerpunkt auf die Kinder- und Jugendlichenpflege zu legen.

§ 69. Personen, die die Diplomprüfung mit Erfolg abgelegt haben, erhalten ein Diplom, in dem die Berufsbezeichnung "Diplomierete Kinderkrankenschwester"/"Diplomierter Kinderkrankenfleger" anzuführen ist.

Psychiatrische Krankenpflege

§ 70. (1) Die spezielle Grundausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege erfolgt an Schulen für psychiatrische Krankenpflege.

(2) Die Ausbildung kann im Rahmen eines Dienstverhältnisses zum Rechsträger der Schule erfolgen. Einem solchen Dienstverhältnis ist bei Angehörigen religiöser Orden und Kongregationen die Verwendung im Rahmen eines zwischen dem religiösen Orden oder der Kongregation und dem Rechsträger der Anstalt abgeschlossenen Werkvertrages gleichzuhalten.

(3) Hinsichtlich der Errichtung und Organisation der Schulen für die psychiatrische Krankenpflege, der Aufnahme in und des Ausschlusses aus der Schule sowie der Prüfungen gelten die §§ 40 bis 47, 49 bis 52 und 54 bis 57.

(4) Personen, die sich um die Aufnahme in eine Schule für die psychiatrische Krankenpflege bewerben, haben zusätzlich zu den in § 45 Abs. 1 genannten Voraussetzungen ein Lebensalter von mindestens 18 Jahren nachzuweisen.

§ 71. Die Ausbildung in der psychiatrischen Krankenpflege umfaßt zusätzlich zu den in § 48 Abs. 1 angeführten Sachgebieten insbesondere folgende Fächer:

1. allgemeine psychiatrische Pflege und Betreuung,
2. Pflege und Betreuung psychisch gestörter und kranker Kinder,
3. Pflege und Betreuung bei psychischen Alterserkrankungen,
4. Pflege und Betreuung psychisch kranker Rechtsbrecher,
5. Pflege und Betreuung von Patienten mit Abhängigkeits-
erkrankungen,
6. Pflege und Betreuung geistig Behinderter,
7. nachgehende psychiatrische Betreuung,
8. therapeutische Gesprächsführung sowie Beschäftigungs- und
Arbeitstherapie und
9. Psychiatrie und Grundzüge der Psychologie.

§ 72. Personen, die die Diplomprüfung mit Erfolg abgelegt haben, erhalten ein Diplom, in dem die Berufsbezeichnung "Diplomier-
te psychiatrische Krankenschwester"/"Diplomierter psychiatrischer
Krankenpfleger" anzuführen ist.

3. Hauptstück

Pflegehilfe

1. Abschnitt

Allgemeines

Berufsbild

§ 73. Die Pflegehilfe umfaßt die Betreuung pflegebedürftiger Menschen in Unterstützung von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowie von Ärztinnen/Ärzten und Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste durchgeführten Behandlungen.

Berufsbezeichnung

§ 74. (1) Personen, die aufgrund dieses Bundesgesetzes eine Ausbildung in der Pflegehilfe erfolgreich absolviert haben, sind berechtigt, die Berufsbezeichnung "Pflegehelferin"/"Pflegehelfer" zu führen.

(2) Staatsangehörige einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Abkommen), die aufgrund dieses Bundesgesetzes zur Ausübung der Pflegehilfe berechtigt sind (§ 76), dürfen die im Heimat- oder Herkunftsstaat gültigen rechtmäßigen Ausbildungsbezeichnungen bzw. deren Abkürzung führen, sofern diese

1. nicht mit der Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 identisch sind und nicht mit einer Bezeichnung verwechselt werden können, die in Österreich eine zusätzliche Ausbildung voraussetzt und
2. neben der Ausbildungsbezeichnung Name und Ort der Lehranstalt oder des Prüfungsausschusses, die/der diese Ausbildungsbezeichnung verliehen hat, angeführt werden.

(3) Die Führung einer Berufs- oder Ausbildungsbezeichnung gemäß Abs. 1 und 2 oder die Führung anderer verwechselbarer Berufs- und Ausbildungsbezeichnungen durch hiezu nicht berechtigte Personen ist verboten.

Tätigkeitsbereich

§ 75. (1) Der Tätigkeitsbereich der Pflegehilfe umfaßt insbesondere:

1. Durchführung von Grundtechniken der Pflege,
2. hauswirtschaftliche Tätigkeiten,
3. Körperpflege und Ernährung des Patienten oder Klienten,
4. Krankenbeobachtung,
5. Prophylaxe,
6. Mobilisation des Patienten oder Klienten,
7. Verabreichung von im Einzelfall durch die Ärztin/den Arzt verordneten Medikamenten,
8. Dokumentation des Pflegeprozesse,
9. Pflege, Reinigung und Desinfektion von Behelfen und
10. soziale und ethische Betreuung der Patienten oder Klienten.

(2) Die im Abs. 1 angeführten Tätigkeiten dürfen nur nach Anordnung und unter Aufsicht von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowie von Ärztinnen/Ärzten und Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste vorgenommen werden.

(3) Pflegehelferinnen/Pflegshelfer sind berechtigt, nach ärztlicher Anordnung

1. subkutane Insulininjektionen zu verabreichen, sofern sie eine Schulung gemäß § 93 Z 1 absolviert haben,
2. Sondenernährung bei liegenden Magensonden (PEG-Sonden) durchzuführen, sofern sie eine Schulung gemäß § 93 Z 2 absolviert haben.

Die Anordnung hat durch die verantwortliche, zur selbständigen Berufsausübung berechtigte Ärztin/den verantwortlichen, zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt schriftlich und für den Einzelfall zu erfolgen.

2. Abschnitt

Berufsberechtigung

§ 76. Zur Ausübung der Pflegehilfe sind Personen berechtigt, die

1. das 18. Lebensjahr vollendet haben,
2. die für die Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung und Vertrauenswürdigkeit besitzen,
3. einen Qualifikationsnachweis (§ 77 bis 79) erbringen und
4. über die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse verfügen.

Qualifikationsnachweis - Inland

§ 77. Als Qualifikationsnachweis gilt ein Zeugnis über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung im Rahmen

1. eines Pflegehilfelehrganges nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes oder
2. eines Lehrganges für die Ausbildung von Pflegehelferinnen/Pflegehelfern nach den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes oder
3. einer Schule mit Öffentlichkeitsrecht, deren Lehrplan sämtliche Lehrinhalte der Pflegehilfeausbildung abdeckt und vom Bundesminister für Unterricht und Kunst erlassen oder genehmigt ist, oder
4. einer Sanitätsausbildung im Bundesheer, die vom Landeshauptmann einer Pflegehilfeausbildung gleichgeachtet wurde (§ 91 Abs. 3).

Qualifikationsnachweis - EWR

§ 78. (1) Eine in einem anderen Mitgliedstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung als Pflegehelferin/Pflegehelfer gilt als Qualifikationsnachweis, wenn diese

1. einem Diplom, Prüfungszeugnis oder sonstigen Befähigungsnachweis im Sinne der Richtlinie 89/48/EWG oder
2. einem Diplom oder Prüfungszeugnis im Sinne der Richtlinie 92/51/EWG

entspricht.

(2) Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes, die im Besitz eines Qualifikationsnachweises gemäß Abs. 1 sind, ist vom Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz die Berechtigung zur Berufsausübung als Pflegehelferin/Pflegehelfer zu erteilen. Diese kann 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, über deren Notwendigkeit erforderlichenfalls ein Sachverständigengutachten eingeholt werden kann.

(3) Die Erteilung der Berechtigung zur Berufsausübung hat innerhalb von vier Monaten ab Vorlage sämtlicher erforderlichen Unterlagen zu erfolgen.

Qualifikationsnachweis - außerhalb des EWR

§ 79. Die §§ 25 bis 27 sind anzuwenden.

Berufsausübung

§ 80. Eine Berufsausübung kann im Dienstverhältnis

1. zu einer Krankenanstalt und/oder
2. zu sonstigen unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtung, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dienen, und/oder
3. zu freiberuflich tätigen Ärztinnen/Ärzten und/oder
4. zu Einrichtungen oder Gebietskörperschaften, die Hauskrankenpflege anbieten, und/oder

5. zu einer offenen Erwerbsgesellschaft gemäß Erwerbsgesellschaftengesetz, der ausschließlich zur freiberuflichen Berufsausübung berechnete Angehörige von Gesundheitsberufen als Gesellschafter angehören, erfolgen.

Zurücknahme der Berufsberechtigung

§ 81. (1) Der Landeshauptmann hat die Berechtigung zur Berufsausübung zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen gemäß § 76 bereits anfänglich nicht gegeben waren oder weggefallen sind.

(2) Aus Anlaß der Zurücknahme der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 ist der Berufsausweis (§ 7) einzuziehen.

(3) Bestehen gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung durch Personen, deren Berechtigung gemäß Abs. 1 zurückgenommen wurde, keine Bedenken mehr, ist die Berufsberechtigung durch den Landeshauptmann wieder zu erteilen.

3. Abschnitt

Ausbildung

Ausbildung in der Pflegehilfe

§ 82. Die Ausbildung in der Pflegehilfe dauert ein Jahr und umfaßt eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von insgesamt 1600 Stunden, wobei jeweils die Hälfte auf die theoretische und praktische Ausbildung zu entfallen hat.

Pflegehilfelehrgänge

§ 83. (1) Die Ausbildung in der Pflegehilfe erfolgt in Lehrgängen (Pflegehilfelehrgänge), die in Verbindung mit

1. allgemeinen Krankenanstalten,
2. Krankenanstalten für chronisch Kranke oder Pflegeheimen oder
3. Einrichtungen oder Gebietskörperschaften, die Hauskrankenpflege anbieten,

einzurichten sind, welche die zur praktischen Unterweisung notwendigen Fachabteilungen besitzen, mit den für die Erreichung des Ausbildungszweckes erforderlichen Lehr- und Hilfskräften sowie Lehrmitteln ausgestattet sind und entsprechende Räumlichkeiten für die auszubildenden Personen aufweisen.

(2) Die praktische Ausbildung erfolgt

1. im stationären Akutbereich in Krankenanstalten und
2. im stationären Langzeitbereich in Krankenanstalten oder in Pflegeheimen und
3. im Rahmen von Einrichtungen oder Gebietskörperschaften, die Hauskrankenpflege anbieten.

§ 84. (1) Die Abhaltung von Pflegehilflehrgängen bedarf der Bewilligung des Landeshauptmannes. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn nachgewiesen wird, daß

1. die für die Abhaltung der theoretischen Ausbildung erforderlichen Räumlichkeiten sowie Lehrmittel zur Verfügung stehen,
2. das für die theoretische und praktische Ausbildung erforderliche Lehrpersonal, welches hiefür fachlich und pädagogisch hiefür geeignet ist und über die nötige Berufserfahrung verfügt, vorhanden ist,
3. die Erfordernisse des § 83 erfüllt sind,
4. die Absolventinnen/Absolventen die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten gemäß § 88 erlangen können und
5. in den in § 83 Abs. 2 genannten Einrichtungen eine ausreichende Anzahl von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und sonstigen Fachkräften tätig ist, sodaß eine fachgerechte praktische Ausbildung unter Anleitung und Aufsicht gewährleistet ist.

(2) Die Bewilligung ist zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen des Abs. 1 nicht oder nicht mehr gegeben sind.

(3) Gegen Bescheide des Landeshauptmannes gemäß Abs. 1 und 2 ist eine Berufung nicht zulässig.

Lehrgangsleitung

§ 85. (1) Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung eines Pflegehilfelehrganges obliegt einer Ärztin/einem Arzt die/der die hierfür erforderliche fachliche Eignung besitzt.

(2) Die fachspezifische und organisatorische Leitung einschließlich der Dienstaufsicht obliegt einer/einem hierfür fachlich und pädagogisch geeigneten Direktorin/Direktor, die/der die Berufsberechtigung zur Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege besitzt, eine Sonderausbildung für Lehraufgaben absolviert hat und über die notwendige Berufserfahrung verfügt.

(3) Für die Direktorin/den Direktor und für die medizinisch-wissenschaftliche Leiterin/den medizinisch-wissenschaftlichen Leiter ist eine Stellvertretung vorzusehen.

Aufnahme in einen Pflegehilfelehrgang

§ 86. (1) Personen, die sich um die Aufnahme in einen Pflegehilfelehrgang bewerben, haben nachzuweisen:

1. ein Lebensalter von mindestens 17 Jahren,
2. die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung
3. die Unbescholtenheit
4. die erfolgreiche Absolvierung von zehn Schuljahren.

(2) Über die Aufnahme der Bewerberinnen/Bewerber entscheidet der Rechtsträger, der die Pflegehilfelehrgänge veranstaltet.

(3) Vom Nachweis gemäß Abs. 1 Z 4 kann der Rechtsträger in Einzelfällen absehen, wenn die Person, die sich um die Aufnahme bewirbt, das 16. Lebensjahr vollendet hat und ein solches Maß an Allgemeinbildung nachweist, das erwarten läßt, daß sie dem theoretischen und praktischen Unterricht zu folgen vermag.

Ausschluß von der Ausbildung

§ 87. (1) Teilnehmerinnen/Teilnehmer eines Pflegehilfelehrganges können vom weiteren Besuch des Lehrganges ausgeschlossen werden, wenn sie sich aus folgenden Gründen während der Ausbildung zur Ausübung des Pflegehelferberufes als untauglich erweisen:

1. wegen einer rechtskräftigen Verurteilung solcher strafrechtlicher Verfehlungen, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lassen, oder
2. wegen schwerwiegender Pflichtverletzungen im Rahmen der theoretischen oder praktischen Ausbildung, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lassen.

(2) Über den Ausschluß entscheidet der Rechtsträger.

Ausbildungsinhalt

§ 88. (1) Die Ausbildung in der Pflegehilfe umfaßt insbesondere die nachstehend angeführten Sachgebiete:

1. Berufsethik und Berufskunde der Pflegehilfe,
2. Grundpflege,
3. Hygiene und Infektionslehre, einschließlich Desinfektion und Sterilisation und Umwelthygiene,
4. Grundzüge der Krankheits-, Geräte- und Arzneimittellehre, einschließlich Ernährungslehre und Diätkunde,
5. Erste Hilfe,
6. Mobilisation und Animation,
7. Haushalts- und Betriebsführung,
8. Grundzüge der Psychologie, Psychiatrie und Gerontologie,
9. Grundlagen der Sozialarbeit und
10. Rechtskunde.

(2) Im Rahmen der Ausbildung sind insbesondere die geriatrischen, gerontologischen und gerontopsychiatrischen Aspekte zu berücksichtigen.

Prüfungen

§ 89. (1) Zur Beurteilung des Ausbildungserfolges sind Prüfungen von den Lehrkräften der betreffenden Unterrichtsfächer abzuhalten.

(2) Nach Abschluß der Gesamtausbildung ist eine kommissionelle Prüfung vor einer Prüfungskommission (§ 90) zur Feststellung darüber abzulegen, ob sich die Teilnehmerin/der Teilnehmer die für die Ausübung des Pflegehelferberufes erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten angeeignet hat und in der Lage ist, die berufliche Tätigkeit fachgerecht auszuführen.

Prüfungskommission

§ 90. (1) Die Prüfungskommission gemäß § 89 Abs. 2 setzt sich zusammen aus

1. der leitenden Sanitätsbeamtin/dem leitenden Sanitätsbeamten des Landes oder deren Stellvertreterin/dessen Stellvertreter (Vorsitz),
2. einer Vertreterin/einem Vertreter des Rechtsträgers,
3. der Direktorin/dem Direktor des Pflegehilflehrganges oder deren/dessen Stellvertreterin/Stellvertreter,
4. der medizinisch-wissenschaftlichen Leiterin/dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter des Pflegehilflehrganges oder deren/dessen Stellvertreterin/Stellvertreter,
5. dem Lehrpersonal.

(2) Bei Verhinderung der Kommissionsmitglieder gemäß Abs. 1 Z 5 hat die Direktorin/der Direktor des Pflegehilflehrganges für diese eine Stellvertretung zu bestimmen.

(3) Die Kommission ist beschlußfähig, wenn alle Kommissionsmitglieder von der Direktorin/dem Direktor des Pflegehilflehrganges ordnungsgemäß geladen wurden und neben der/dem Vorsitzenden oder deren/dessen Stellvertreterin/Stellvertreter mindestens drei weitere Kommissionsmitglieder oder deren/dessen Stellvertretung anwesend sind. Die Kommission entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme der/des Vorsitzenden.

Anrechnung von Ausbildungen

§ 91. (1) Zur kommissionellen Prüfung gemäß § 89 Abs. 2 können auch zugelassen werden:

1. Personen, die ein Studium der Medizin abgeschlossen haben,
2. Personen, die ein Zeugnis über eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als Stationsgehilfin/Stationsgehilfe erworben haben,

sofern diese Personen eine ergänzende theoretische und/oder praktische Ausbildung absolviert haben.

(2) Personen, die zwei Ausbildungsjahre in einem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgreich absolviert haben, sind ohne Absolvierung einer ergänzenden Ausbildung zur kommissionellen Prüfung gemäß § 89 Abs. 2 zuzulassen.

(3) Der Landeshauptmann hat auf Antrag eine erfolgreich absolvierte Sanitätsausbildung im Bundesheer der Pflegehilfeausbildung gleichzuachten, sofern eine ergänzende theoretische und/oder praktische Ausbildung absolviert wurde.

Zeugnis

§ 92. Personen, die die kommissionelle Prüfung mit Erfolg abgelegt haben, erhalten ein Zeugnis, in dem der Prüfungserfolg sowie die Berufsbezeichnung "Pflegehelferin"/"Pflegehelfer" anzuführen sind.

Zusatzschulungen

§ 93. Zur Erlangung der theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fertigkeiten für die

1. Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen (§ 75 Abs. 3 Z 1),
2. Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden (PEG-Sonden) (§ 75 Abs. 3 Z 2)

sind Schulungen in Form von Kursen durchzuführen. Über die erfolgreiche Absolvierung sind Bestätigungen auszustellen.

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

§ 94. (1) Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat durch Verordnung nähere Bestimmungen über

1. den Lehrbetrieb, den Lehrplan, den Mindestumfang des theoretischen und praktischen Unterrichts und die fachlichen Voraussetzungen der Leitung und des erforderlichen Lehrpersonals,
2. Art und Durchführung der Prüfungen, die Wertung der Prüfungsergebnisse, die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung wiederholt werden kann, die Anzahl der Wiederholungsmöglichkeiten und über die Form und den Inhalt des auszustellenden Zeugnisses,
3. Art und Dauer der Ergänzungsausbildungen gemäß § 91 Abs. 1 und 3, wobei auch auf die Dauer der Berufserfahrung Bedacht zu nehmen ist, und
4. Abhaltung, Inhalt und Umfang der Schulungen gemäß § 93 festzulegen.

(2) Weiters hat der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz durch Verordnung festzulegen, welche Schulen gemäß § 77 Z 3 anerkannt werden.

4. Hauptstück

Strafbestimmungen

§ 95. (1) Sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 50 000 S zu bestrafen, wer

1. gewerbsmäßig eine unter dieses Bundesgesetz fallende Tätigkeit ausübt, ohne hiez zu berechtigt zu sein, oder jemanden, der hiez nicht berechtigt ist, zu einer derartigen Tätigkeit heranzieht,

-60-

2. eine Tätigkeit unter einer der in diesem Bundesgesetz festgelegten Berufsbezeichnungen (§§ 9 und 74) ausübt oder eine dieser Berufsbezeichnungen führt, ohne hiezu berechtigt zu sein,
 3. durch Handlungen oder Unterlassungen den im § 4, § 6, § 9 Abs. 8, § 21, § 29, § 30, § 31 Abs. 1, § 32, § 74 Abs. 3, § 76 oder § 80 enthaltenen Anordnungen und Verboten zuwiderhandelt,
 4. Anordnungen zuwiderhandelt, die in den auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen enthalten sind.
- (2) Der Versuch ist strafbar.

Schluß- und Übergangsbestimmungen

§ 96. Bis zum Ablauf des 31. Dezember 1998 gelten als Bundesgesetze:

1. Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz betreffend die Ausbildung und Prüfung in der allgemeinen Krankenpflege und in der Kinderkranken- und Säuglingspflege im zweiten, dritten und vierten Ausbildungsjahr (Erste Krankenpflegeverordnung), BGBl. Nr. 634/1973,
2. Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und Umweltschutz betreffend die Ausbildung und Prüfung in der psychiatrischen Krankenpflege (Zweite Krankenpflegeverordnung), BGBl. Nr. 73/1975,
3. Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz betreffend die Ausbildung und Prüfung zum (zur) Pflegehelfer(in) (Pflegehelferverordnung - PflHV), BGBl. Nr. 175/1991, und
4. Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung, mit der Richtlinien über die Führung von Lehrkursen zur Fortbildung und Sonderausbildung im Krankenpflegefachdienst und in den medizinisch-technischen Diensten erlassen werden, BGBl. Nr. 376/1969.

Diese sind auf jene Ausbildungen anzuwenden, die nach dem Krankenpflegegesetz begonnen wurden und bei Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes noch nicht abgeschlossen sind. Diese Ausbildungen sind nach den bisher geltenden Bestimmungen fortzusetzen und abzuschließen.

§ 97. Personen, die aufgrund des Krankenpflegegesetzes zur Berufsausübung im Krankenpflegefachdienst befugt waren, sind zur Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt.

§ 98. Personen, die in den letzten acht Jahren vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mindestens fünf Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung im Krankenpflegefachdienst berufsmäßig tätig waren, sind berechtigt, intravenöse Injektionen gemäß § 13 vorzubereiten und zu verabreichen, sofern ihnen durch den ärztlichen Leiter der Krankenanstalt oder bei freiberuflicher Tätigkeit durch den Amtsarzt eine Bestätigung über die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten ausgestellt wurde.

§ 99. (1) Personen, die aufgrund des Krankenpflegegesetzes eine Sonderausbildung erfolgreich absolviert haben, sind berechtigt, die entsprechenden Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben auszuüben.

(2) Der Landeshauptmann hat Personen, die in den letzten acht Jahren vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mindestens fünf Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben nach dem Krankenpflegegesetz ausgeübt haben, ohne eine entsprechende Sonderausbildung absolviert zu haben, eine Bestätigung über die absolvierte Berufspraxis auszustellen. Diese Bestätigung berechtigt zur Ausübung der entsprechenden Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben.

(3) Personen, die in den letzten fünf Jahren vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mindestens drei Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben nach dem Krankenpflegegesetz ausgeübt haben, ohne eine entsprechende Sonderausbildung absolviert zu haben, sind berechtigt, diese Aufgaben bis 31. Dezember 1999 auszuüben. Ab 1. Jänner 2000 dürfen diese Personen Spezial-, Lehr- und Führungsaufgaben nur nach erfolgreicher Absolvierung der entsprechenden kommissionellen Prüfung gemäß § 58 Abs. 7 ausüben.

(4) Personen, die Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben nach dem Krankenpflegegesetz ausgeübt haben, ohne die Voraussetzungen der Abs. 1 bis 3 zu erfüllen, sind berechtigt, diese Aufgaben bis 31. Dezember 1997 auszuüben. Ab 1. Jänner 1998 dürfen diese Personen Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben nur nach erfolgreicher Absolvierung der entsprechenden Sonderausbildung ausüben.

§ 100. (1) Personen, die bei Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes Tätigkeiten des kardiotechnischen Dienstes tatsächlich ausüben, ist vom ärztlichen Leiter der Krankenanstalt eine Bestätigung über die ausgeübte Tätigkeit auszustellen. Diese Personen haben sich unter Vorlage dieser Bestätigung sowie ihres Diploms oder Prüfungszeugnisses über die von ihnen absolvierte Ausbildung unverzüglich beim Landeshauptmann zu melden. Der Landeshauptmann hat die genannten Personen in eine Liste einzutragen und dem Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz bis längstens 31. Dezember 1995 zur Kenntnis zu bringen.

(2) Der Landeshauptmann hat Personen gemäß Abs. 1, die in den letzten acht Jahren vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mindestens fünf Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung Tätigkeiten des kardiotechnischen Dienstes tatsächlich ausgeübt haben, eine Bestätigung über die absolvierte Berufspraxis auszustellen. Diese Bestätigung berechtigt zur Ausübung des kardiotechnischen Dienstes.

(3) Personen gemäß Abs. 1, die in den letzten fünf Jahren vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mindestens drei Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung Tätigkeiten des kardiotechnischen Dienstes tatsächlich ausgeübt haben, sind berechtigt, den kardiotechnischen Dienst bis 31. Dezember 1999 auszuüben. Ab 1. Jänner 2000 dürfen diese Personen den kardiotechnischen Dienst nur nach erfolgreicher Absolvierung der entsprechenden kommissionellen Prüfung gemäß § 58 Abs. 7 ausüben.

(4) Personen gemäß Abs. 1, die die Voraussetzungen der Abs. 2 und 3 nicht erfüllen, sind berechtigt, den kardiotechnischen Dienst bis 31. Dezember 1997 auszuüben. Ab 1. Jänner 1998 dürfen diese Personen den kardiotechnischen Dienst nur nach erfolgreicher Absolvierung der entsprechenden Sonderausbildung ausüben.

§ 101. Bewilligungen zur freiberuflichen Ausübung des Krankenpflegefachdienstes, die aufgrund des Krankenpflegegesetzes erteilt wurden, gelten mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes als Bewilligungen zur freiberuflichen Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege.

§ 102. Bewilligungen gemäß § 53 Abs. 2 Krankenpflegegesetz bleiben entsprechend dem Inhalt des jeweiligen Bewilligungsbescheides in Kraft.

§ 103. (1) Krankenpflegeschulen, Kinderkrankenpflegeschulen und Ausbildungsstätten für die psychiatrische Krankenpflege, die aufgrund des Krankenpflegegesetzes errichtet wurden, gelten mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes als Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege, Schulen für Kinder- und Jugendlichenpflege und Schulen für psychiatrische Krankenpflege und bedürfen keiner Bewilligung durch den Landeshauptmann gemäß § 41.

(2) Sonderausbildungskurse, die gemäß § 57b Krankenpflegegesetz errichtet wurden, gelten als Sonderausbildungen gemäß § 58 dieses Bundesgesetzes und bedürfen keiner Bewilligung des Landeshauptmannes.

§ 104. Verfahren gemäß § 52b Krankenpflegegesetz, die am 31. August 1995 beim Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz anhängig sind, sind ab 1. September 1995 durch den örtlich zuständigen Landeshauptmann fortzusetzen und abzuschließen.

-64-

§ 105. (1) Personen, die aufgrund des Krankenpflegegesetzes eine Berufsberechtigung als Stationsgehilfin/Stationsgehilfe besitzen, sind bis zum 31. Dezember 1995 zur Berufsausübung berechtigt.

(2) Die in Abs. 1 angeführten Personen sind zur Ausübung der Pflegehilfe berechtigt, sofern sie eine ergänzende Ausbildung gemäß § 91 Abs. 1 Z 2 und eine kommissionelle Prüfung gemäß § 89 Abs. 2 erfolgreich absolviert haben.

(3) Der Landeshauptmann hat Personen, die

1. vor dem 1. Juli 1990 eine mindestens zehnjährige Berufstätigkeit als Stationsgehilfin/Stationsgehilfe ausgeübt und
2. vor Beginn der Ergänzungsausbildung das 50. Lebensjahr vollendet haben,

nach Absolvierung der gemäß § 91 Abs. 1 Z 2 festzusetzenden Ergänzungsausbildung auch ohne Ablegung einer Prüfung gemäß § 89 Abs. 2 die Berechtigung zur Berufsausübung als Pflegehelfer zu erteilen.

(4) Soweit es im Falle eines Mangels an Pflegehelfern erforderlich ist, hat der Landeshauptmann auf Antrag des Rechtsträgers einer unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Kranken- oder Pflegeanstalt Personen, die am 31. Dezember 1995 den Beruf als Stationsgehilfen ausüben und ein gemäß § 49 Krankenpflegegesetz ausgestelltes Zeugnis besitzen, die weitere Berufsausübung im bisherigen Umfang, längstens jedoch bis 31. Dezember 1997, zu erteilen.

§ 106. Lehrgänge für die Ausbildung zum (zur) Pflegehelfer(in), die gemäß § 43b Krankenpflegegesetz eingerichtet wurden, gelten als Pflegehilfелеhrgänge gemäß § 83 dieses Bundesgesetzes und bedürfen keiner Bewilligung des Landeshauptmannes.

Inkrafttreten

§ 107. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. September 1995 in Kraft.

(2) Mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes treten die Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes betreffend den Krankenpflegefachdienst und den Pflegehelfer außer Kraft.

(3) Verordnungen aufgrund dieses Bundesgesetzes können bereits vor dem seiner Kundmachung folgenden Tag erlassen werden. Sie treten frühestens mit dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes in Kraft.

Vollziehung

§ 108. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz betraut.