

1269 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XX. GP

Bericht des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 745/A der Abgeordneten Mag. Walter Guggenberger, Dr. Günther Leiner und Genossen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1984 und das Krankenanstaltengesetz geändert werden

Die Abgeordneten Mag. Walter Guggenberger, Dr. Günther Leiner und Genossen haben den gegenständlichen Antrag am 15. April 1998 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

“Zu Artikel I:

Zu Z 1 (§ 15 Abs. 4):

Diese Bestimmung trägt den Anforderungen der Praxis Rechnung, zumal eine schriftliche ärztliche Anordnung im bisher normierten Umfang sich als weder aus fachlicher Sicht erforderlich, noch im Berufsalltag in allen Situationen umsetzbar erwiesen hat. Die mündliche Anordnung darf nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen erfolgen. Zur Sicherstellung der Zweifelsfreiheit und der Eindeutigkeit bieten sich beispielsweise die mündliche Wiederholung der erteilten Anordnung und die Rückbestätigung durch den anordnenden Arzt an.

Zu Z 2 und 7 (§§ 35 und 90):

Durch die im Gesetzestext vorgenommene Ergänzung soll klargestellt werden, daß Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe in weiteren Gesundheits- und Sozialeinrichtungen sowie in Einrichtungen, die der Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen dienen, ihren Beruf ausüben dürfen.

Zu Z 3 (§ 65 Abs. 9):

Die Berücksichtigung des Universitäts-Studiengesetzes ist erforderlich.

Zu Z 4, 5 und 6 (§ 84 Abs. 1 Z 2, 4 und 5):

Die Änderungen dienen der Klarstellung der Tätigkeiten des Pflegehelfers/der Pflegehelferin, die nach der gegenwärtigen Rechtslage nicht in ausreichendem Maß den Anforderungen der Gesundheits- und Krankenpflege entsprechen. Allfällige Anordnungen des Arztes hinsichtlich diagnostischer und therapeutischer Verrichtungen werden sich auch danach bestimmen, ob diese Tätigkeiten in Krankenanstalten oder extramural erfolgen. Eine qualitativ hochwertige Betreuung erfordert auch, daß ausreichend Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zur Verfügung stehen. Die Möglichkeit, daß Pflegehelfer/Pflegehelferinnen im Einzelfall zeitlich begrenzt Tätigkeiten auch ohne entsprechende Aufsicht durchführen, trägt ebenso den Anforderungen der Praxis Rechnung. Absatz 5 ist eine Spezialnorm zu Absatz 2 und 4, die grundsätzlich ein Gebot der Aufsicht normieren. Die weiteren Entwicklungen der Gesundheits- und Krankenpflege insbesondere im extramuralen Bereich werden eine weitere Diskussion nach einem Beobachtungszeitraum erfordern.

Zu Z 8 (§ 95 Abs. 2):

Durch die an § 43 angepaßte Bestimmung sollen der Pflegehilfe weitere Einrichtungen für die praktische Ausbildung eröffnet werden.

Zu Z 9 (§ 109 Abs. 3):

Die bisher im § 65 Abs. 4 vorgesehenen Anforderungen an die Leitung von Sonderausbildungen sind derzeit nicht in allen Bundesländern realisierbar, sodaß nunmehr eine Übergangsbestimmung vorgesehen wird.

Zu 10 (§ 111):

Eine bundesweit durchgeführte Umfrage ergab, daß zirka 300 diplomierte Kinderkrankenpfleger/diplomierte Kinderkrankenschwestern sowie diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenpfleger/diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenschwestern in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege tätig sind. Um diesen Personen, die sich durch diese Tätigkeit mittlerweile ein umfassendes Fachwissen in der anderen Sparte der Gesundheits- und Krankenpflege angeeignet haben, den weiteren beruflichen Einsatz zu ermöglichen, wird zur Vermeidung von Härtefällen sowie zur Sicherstellung der kontinuierlichen Weiterführung bestehender Versorgungssysteme gesetzlich die weitere Berufsmöglichkeit gesichert.

Die in Abs. 2 vorgesehene Bestätigung ist nur dann erforderlich, wenn für eine weitere berufliche Tätigkeit die bisherige Bewilligung nicht ausreichend bzw. bisher noch keine Bewilligung erteilt worden ist.

Hinsichtlich der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege ist – sofern die Tätigkeit nicht durch Sonderausbildung zu erwerbende Kenntnisse und Fertigkeiten erfordert – auf Grund des Berufsbildes keine Gesetzesänderung erforderlich, da dieses einen Einsatz bei Erkrankungen aller Art unabhängig von der Altersstufe ermöglicht.

Die Frage der Beibehaltung der Dreiteilung oder der dem internationalen Trend folgenden Etablierung einer „general nurse“ mit späterer Spezialisierung soll nach einem Beobachtungszeitraum releviert werden.

Die getroffenen Regelungen haben keine Auswirkung für die bereits auf Grund der bisherigen Rechtslage bestehende Möglichkeit der Berufsausübung auch im extramuralen Bereich auch durch diplomierte Kinderkrankenpfleger/Kinderkrankenschwestern sowie psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpfleger/psychiatrischen Gesundheits- und Krankenschwestern, sofern die zu verrichtenden Tätigkeiten in die Kinder- und Jugendlichenpflege oder psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege fallen.

Zu Artikel II und III:

Anpassungen von Ärztegesetz und Krankenanstaltengesetz an die Anforderung der Praxis sind erforderlich.

Kosten:

Die Novelle zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz ist durch die Anpassungen an die Bedürfnisse der Praxis und des damit einhergehenden weitergehenden Einsatzbereiches der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe mit Kosteneinsparungen der Länder und der Sprengeleinrichtungen verbunden. Insbesondere durch die Übergangsbestimmung des § 111 werden die sonst notwendigen Kosten für Umschulungen der zirka 300 diplomierten Kinder- und Jugendlichenpfleger/diplomierten Kinder- und Jugendlichenschwestern sowie diplomierten psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpfleger/diplomierten psychiatrischen Gesundheits- und Krankenschwestern, welche derzeit in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege eingesetzt sind, eingespart.“

Der Gesundheitsausschuß hat diesen Initiativantrag (745/A) in seiner Sitzung am 10. Juni 1998 in Verhandlung genommen.

Berichterstatterin im Ausschuß war die Abgeordnete Dr. Elisabeth **Pittermann**.

An der Debatte beteiligten sich die Abgeordneten Dr. Günther **Leiner**, Theresia **Haidlmayr**, Klara **Motter**, Dr. Stefan **Salzl** sowie die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales Eleonora **Hostasch**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Mag. Walter **Guggenberger** und Dr. Günther **Leiner** einen Abänderungsantrag eingebracht, der wie folgt begründet war:

“Zu Z 1 (§ 15 Abs. 4):

Während im Rahmen der Verwaltung schriftliche Anbringen gemäß AVG auch mittels Telefax oder im Wege automationsunterstützter Datenübertragung eingebracht werden können, vertritt die ständige Rechtsprechung des OGH im Bereich des Zivilrechts die Auffassung, daß dem Gebot der Schriftlichkeit nur mit einer „urschriftlichen“ Unterschrift entsprochen wird. Diese von der herrschenden Lehre insbesondere im Hinblick auf den technischen Fortschritt kritisierte Rechtsprechung erfordert –

1269 der Beilagen

3

vergleichbar der Lösung im Teilzeitnutzungsgesetz – einer entsprechenden Klarstellung, um eine praxisgerechte Anwendung zu ermöglichen.

Zu Z 3 und 5 (§ 84 Abs. 1 Z 2 und Abs. 4):

Das GuKG ermöglicht unter bestimmten Voraussetzungen die Durchführung von diagnostischen und therapeutischen Verrichtungen bei der Behandlung von Kranken und der Betreuung von Gesunden durch Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe. Im Sinne des Berufsbildes des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowie unter Bedachtnahme auf das Berufsbild der Pflegehilfe, welches die Betreuung von pflegebedürftigen Menschen zur Unterstützung von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowie von Ärzten umfaßt, ist einheitlich zur Klarstellung das Wort ‚Mitarbeit‘ zu verwenden.

Hinsichtlich Abs. 4 letzter Satz wird auf die Ausführungen zu Z 1 (§ 15 Abs. 4) verwiesen.

Zu Z 4 (§ 84 Abs. 2):

Es wird auf die Ausführungen zu Z 1 (§ 15 Abs. 4) verwiesen.

Zu Z 5a (§ 84 Abs. 5):

Die getroffene Änderung dient der Klarstellung.

Zu Z 6 (§ 108 Abs. 5):

~~Zu Z 2 (§§ 44 Abs. 2 und 46 Abs. 2):~~ Die Bestimmung dient der Klarstellung, daß auch die angeführten Zeiten den Zeitraum der erforderlichen Berufserfahrung analog der Regelung zur Teilzeitbeschäftigung verlängern.

Zu Z 7 (§ 111):

Eine berufliche Tätigkeit von diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern/-pflegern ist bei Erkrankungen aller Art unabhängig von der Altersstufe möglich, sofern die jeweilige Tätigkeit nicht durch Sonderausbildung zu erwerbende Kenntnisse und Fertigkeiten erfordert.

Analog der für diplomierte Kinderklinikschwestern/-pfleger und psychiatrische Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger in Abs. 1 getroffenen Regelung soll unter bestimmten Voraussetzungen auch für diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger der weitere umfassende berufliche Einsatz ausschließlich im Spezialbereich ermöglicht werden.“

Zur Berichterstatterin für das Haus wurde die Abgeordnete Dr. Elisabeth **Pittermann** gewählt.

Bei der Abstimmung wurde der Gesetzentwurf in der Fassung des oben erwähnten Abänderungsantrages mit Stimmenmehrheit angenommen.

Ein Abänderungsantrag der Abgeordneten Theresia **Haidlmayr** fand nicht die Zustimmung der Ausschußmehrheit.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuß somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 1998 06 10

Dr. Elisabeth Pittermann

Berichterstatterin

Dr. Alois Pumberger

Obmann

Die Absolvierung von verkürzten Ausbildungen ist insbesondere für Angehörige der Pflegehilfe sowie für Personen, die eine spezielle Grundausbildung absolviert haben, aus Gründen der Anforderungen der Arbeitswelt häufig erforderlich. Andererseits ist der Erwerb einer anderen Qualifikation gerade für Absolventen dieser verkürzten Ausbildungen auch aus fachlicher Sicht zweckdienlich. Daher wird für die genannten Personen die Möglichkeit einer berufsbegleitenden, verlängerbaren Ausbildung geschaffen.

Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1984 und das Krankenanstaltengesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, BGBl. I Nr. 108/1997, wird wie folgt geändert:

1. § 15 Abs. 4 lautet:

“(4) Die ärztliche Anordnung kann in medizinisch begründeten Ausnahmefällen mündlich erfolgen, sofern auch dabei die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit sichergestellt sind. Eine Übermittlung der schriftlichen Anordnung per Telefax oder im Wege automationsunterstützter Datenübertragung ist zulässig, sofern die Dokumentation gewährleistet ist. Die schriftliche Dokumentation der ärztlichen Anordnung hat unverzüglich, längstens aber innerhalb von 24 Stunden zu erfolgen.”

2. § 35 Abs. 1 Z 3 lautet:

“3. im Dienstverhältnis zum Träger sonstiger unter ärztlicher oder pflegerischer Leitung oder Aufsicht stehender Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Nachsorge, der Behindertenbetreuung, der Betreuung pflegebedürftiger Menschen oder der Gewinnung von Blut oder Blutbestandteilen dienen oder die andere Gesundheitsdienste und soziale Dienste anbieten,”

2a. § 44 Abs. 2 lautet:

“(2) Die Ausbildung gemäß Abs. 1 dauert zwei Jahre und kann im Rahmen eines Dienstverhältnisses absolviert werden. Die Ausbildung kann auch berufsbegleitend erfolgen. In diesem Fall ist sie innerhalb von höchstens vier Jahren abzuschließen.”

2b. § 46 Abs. 2 lautet:

“(2) Die Ausbildung gemäß Abs. 1 dauert ein Jahr und kann im Rahmen eines Dienstverhältnisses absolviert werden. Die Ausbildung kann auch berufsbegleitend erfolgen. In diesem Fall ist sie innerhalb von höchstens zwei Jahren abzuschließen.”

3. § 65 Abs. 9 lautet:

“(9) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat durch Verordnung festzustellen, daß

1. Hochschullehrgänge gemäß § 18 Allgemeines Hochschul-Studiengesetz, BGBl. Nr. 177/1966,
2. Lehrgänge gemäß § 40a leg. cit. oder
3. Universitätslehrgänge gemäß § 23 Universitäts-Studiengesetz, BGBl. I Nr. 48/1997, oder Lehrgänge gemäß § 27 leg. cit.,

den gemäß Abs. 1 eingerichteten Sonderausbildungen für Lehr- und Führungsaufgaben gleichgehalten sind, sofern sie die Vermittlung einer die Erfordernisse des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berücksichtigenden ausreichenden Ausbildung gewährleisten.”

4. § 84 Abs. 1 Z 2 lautet:

“2. Mitarbeit bei therapeutischen und diagnostischen Verrichtungen gemäß Abs. 4”

4a. § 84 Abs. 2 lautet:

“(2) Die Durchführung von pflegerischen Maßnahmen darf nur nach Anordnung und unter Aufsicht von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen. Im

1269 der Beilagen

5

extramuralen Bereich haben Anordnungen schriftlich zu erfolgen. Eine Übermittlung der schriftlichen Anordnung per Telefax oder im Wege automationsunterstützter Datenübertragung ist zulässig, sofern die Dokumentation gewährleistet ist.”

5. § 84 Abs. 4 lautet:

“(4) Im Rahmen der Mitarbeit bei therapeutischen und diagnostischen Verrichtungen dürfen im Einzelfall nach schriftlicher ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder von Ärzten folgende Tätigkeiten durchgeführt werden:

1. Verabreichung von Arzneimitteln,
2. Anlegen von Bandagen und Verbänden,
3. Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen einschließlich Blutentnahme aus der Kapillare zur Bestimmung des Blutzuckerspiegels mittels Teststreifens,
4. Durchführung von Sondernahrung bei liegenden Magensonden,
5. Maßnahmen der Krankenbeobachtung aus medizinischer Indikation, wie Messen von Blutdruck, Puls, Temperatur, Gewicht und Ausscheidungen sowie Beobachtung der Bewußtseinslage und der Atmung und
6. einfache Wärme- und Lichtanwendungen.

Eine Übermittlung der schriftlichen Anordnung per Telefax oder im Wege automationsunterstützter Datenübertragung ist zulässig, sofern die Dokumentation gewährleistet ist.”

6. § 84 Abs. 4 wird folgender § 84 Abs. 5 angefügt:

“(5) Tätigkeiten gemäß Abs. 1 dürfen in einzelnen Ausnahmefällen und zeitlich begrenzt auch ohne Aufsicht durchgeführt werden, sofern

1. der Gesundheitszustand des pflegebedürftigen Menschen diese Tätigkeiten zuläßt und
2. die Anordnung schriftlich erfolgt ist.

In diesen Fällen hat die anordnende Person nachträglich die Durchführung zu kontrollieren.”

7. § 90 Z 2 lautet:

“2. im Dienstverhältnis zum Träger sonstiger unter ärztlicher oder pflegerischer Leitung oder Aufsicht stehender Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Nachsorge, der Behindertenbetreuung, der Betreuung pflegebedürftiger Menschen oder der Gewinnung von Blut oder Blutbestandteilen dienen oder die andere Gesundheitsdienste und soziale Dienst anbieten,”

8. § 95 Abs. 2 lautet:

“(2) Die praktische Ausbildung ist an

1. einschlägigen Fachabteilungen oder sonstige Organisationseinheiten einer Krankenanstalt,
2. Einrichtungen, die der stationären Betreuung pflegebedürftiger Menschen dienen, und
3. Einrichtungen, die Hauskrankenpflege, andere Gesundheitsdienste oder soziale Dienste anbieten,

durchführen, welche die zur praktischen Unterweisung notwendigen Voraussetzungen erfüllen, mit den für die Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen Lehr- und Fachkräften sowie Lehrmitteln ausgestattet sind und entsprechende Räumlichkeiten für die auszubildenden Personen aufweisen.”

8a. § 108 wird folgender Abs. 5 angefügt:

“(5) Zeiten

1. der Beschäftigungsverbote nach dem Mutterschutzgesetz 1979, BGBl. Nr. 221,
2. eines Karenzurlaubes nach dem Mutterschutzgesetz 1979 oder dem Eltern-Karenzurlaubsgesetz, BGBl. Nr. 651/1989,
3. des Präsenzdienstes gemäß dem Wehrgesetz 1990 oder
4. des Zivildienstes gemäß dem Zivildienstgesetz 1986, BGBl. Nr. 679,

die in die achtjährige beziehungsweise fünfjährige Frist der Abs. 2 und 3 fallen, verlängern diese entsprechend.”

9. § 109 wird folgender Abs. 3 angefügt:

“(3) Sonderausbildungen können bis 31. Dezember 2007 durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege geleitet werden, die jedenfalls

1. zur Ausübung von Lehraufgaben,

2. zur Ausübung von Führungsaufgaben oder

“§ 111. (1) Kinderkrankenpfleger, psychiatrische Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Hebammen, die vor Inkrafttreten der Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes, BGBl. I Nr. xxx/

1998, eine Tätigkeit in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege durch mindestens sechs Monate hindurch vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung ausgeübt haben, sind berechtigt, die Tätigkeit im Geltungsbereich dieses Bundesgesetzes weiterhin auszuüben.

(2) Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger, die eine Tätigkeit ausschließlich in der Kinder- und Jugendlichenpflege oder in der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege vor Inkrafttreten der Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes, BGBl. I Nr. xxx/1998, durch mindestens sechs Monate hindurch vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung ausgeübt haben, sind berechtigt, die Tätigkeit im Geltungsbereich dieses Bundesgesetzes weiterhin auszuüben.

(3) Der Landeshauptmann hat auf Grund der nachgewiesenen Berufstätigkeit über Antrag eine Bestätigung auszustellen. Diese Bestätigung berechtigt zur Berufsausübung im jeweiligen Zweig des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege.”

3. zur Ausübung der entsprechenden Spezialaufgaben

Artikel II

Das Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1984 – ÄrzteG), BGBl. Nr. 373, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 30/1998, wird wie folgt geändert:

§ 22 Abs. 3 lautet:

“(3) Der Arzt kann im Einzelfall ärztliche Tätigkeiten an Angehörige anderer Gesundheitsberufe übertragen, sofern sie vom Tätigkeitsbereich des entsprechenden Gesundheitsberufes umfaßt sind. Er trägt die Verantwortung für die Anordnung. Die ärztliche Aufsicht entfällt, sofern die Regelungen der entsprechenden Gesundheitsberufe bei der Durchführung übertragener ärztlicher Tätigkeiten keine ärztliche Aufsicht vorsehen.”

Artikel III

(Grundsatzbestimmung)

Das Krankenanstaltengesetz BGBl. Nr. 1/1957, zuletzt geändert durch die Bundesgesetze BGBl. Nr. 751/1996 und BGBl. I Nr. 21/1997, wird wie folgt geändert:

*§ 24 Abs. 2 lautet:
berechtigt sind.*

“(2) Bei der Entlassung eines Pfleglings ist neben dem Entlassungsschein unverzüglich ein Arztbrief anzufertigen, der die für eine allfällige weitere medizinische Betreuung maßgebenden Angaben und Empfehlungen sowie allfällige Anordnungen für die Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich zu enthalten hat. Dieser Arztbrief ist nach Entscheidung des Pfleglings

1. diesem, oder
2. dem einweisenden oder weiterbehandelnden Arzt und
3. bei Bedarf der für die weitere Pflege und Betreuung in Aussicht genommenen Einrichtung oder dem entsprechenden Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe zu übermitteln. Bei Bedarf sind dem Arztbrief auch Angaben zu Maßnahmen im eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich anzufügen.”

Artikel IV

Inkrafttreten und Vollziehung

(1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Juli 1998 in Kraft.

(2) Die Länder haben die Ausführungsgesetze zu Art. III innerhalb von einem Jahr zu erlassen.

(3) Die Wahrnehmung der Rechte des Bundes gemäß Art. 15 Abs. 8 B-VG hinsichtlich des Art. III steht dem Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu.

10. § 111 lautet:

1269 der Beilagen

7

(4) Mit der Vollziehung der Artikel I und II ist der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales betraut.