

Gesundheit

REPUBLIK ÖSTERREICH
Bundesministerium für
Arbeit, Gesundheit
und Soziales

199/ME

GZ 21.251/10-VIII/D/13/97

Präsidium des Nationalrates
 Parlament
 1017 Wien

1031 Wien, den 7. November 1997

Radetzkystraße 2

DVR: 0649856

Telefon: (1) 711 72

Telefax:

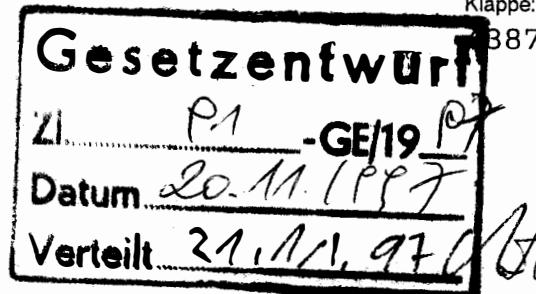
P.S.K.Kto.Nr.: 05070.004

Auskunft:

HAUSREITHER

Klappe:

B387



Betrifft: Entwurf eines Bundesgesetzes über die Regelung des kardiotechnischen Dienstes und der Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker
 Begutachtungsverfahren

Das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales übermittelt 25 Exemplare des in Betreff genannten Gesetzesentwurfes.

Es wird darauf hingewiesen, daß die Begutachtungsfrist am

7. Jänner 1998

endet.

Für die Bundesministerin
 LIEBESWAR

Für die Richtigkeit
 der Ausfertigung:

Berthold

REPUBLIK ÖSTERREICH
Bundesministerium für
Arbeit, Gesundheit
und Soziales

GZ 21.251/10-VIII/D/13/97

1010 Wien, den 7. November 1997
Stubenring 1
DVR: 0649856
Telefon: (1) 711 72
Telefax:
P.S.K.Kto.Nr.: 05070.004
Auskunft:
HAUSREITHER
Klappe:
4387

Betrifft: Entwurf eines Bundesgesetzes über die Regelung des kardiotechnischen Dienstes und der Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker
Begutachtungsverfahren

Das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales übermittelt den Entwurf eines Bundesgesetzes über die Regelung des kardiotechnischen Dienstes und der Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker (Kardiotechnikergesetz - KTG) samt Vorblatt und Erläuterungen und ersucht, hiezu bis längstens

7. Jänner 1998

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

Es wird ersucht, eine allfällige Stellungnahme auch dem Präsidium des Nationalrates in 25facher Ausfertigung zuzuleiten und das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Abt. VIII/D/13, davon in Kenntnis zu setzen.

Für die Bundesministerin
LIEBESWAR

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

**Entwurf eines Bundesgesetzes über die Regelung des kardiotechnischen Dienstes und der Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker (KardiotechnikerG – KTG)
(CELEX-Nr.: 389L0048, 392L0051)**

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsübersicht

1. ABSCHNITT

§§ 1f.	Allgemeines
§ 3	Berufsbild und Tätigkeitsbereiche
§ 4	Berufsbezeichnung
§ 5	Berufspflichten
§ 6	Überwachungs- und Meldepflichten
§ 7	Dokumentationspflicht
§ 8	Verschwiegenheitspflicht
§ 9	Berufsberechtigung
§ 10	Qualifikationsnachweis-Inland
§ 11	Qualifikationsnachweis-EWR
§ 12	Qualifikationsnachweis-außerhalb des EWR
§ 13	Nostrifikation
§ 14	Ergänzungsausbildung und –prüfung
§ 15	Berufsausübung
§ 16	Entziehung der Berufsberechtigung
§§ 17f.	Kardiotechnikerbeirat
§ 19	Kardiotechnikerliste

2. ABSCHNITT

§ 20	Ausbildung
§ 21	Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker
§ 22	Ausbildungsinhalt
§ 23	Theoretische Ausbildung
§ 24	Praktische Ausbildung
§§ 25f.	Zulassung zur Ausbildung
§ 27	Ausschluß von der Ausbildung
§ 28	Rasterzeugnis
§ 29	Prüfungen
§ 30	Anrechnung
§ 31	Diplom
§ 32	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

3. ABSCHNITT

§ 33	Fortbildung
------	-------------

4. ABSCHNITT

§ 34	Strafbestimmungen
§ 35	Übergangs- und Schlußbestimmungen
§ 36	Inkrafttreten
§ 37	Vollziehung

1. Abschnitt

Allgemeines

§ 1. (1) Der Beruf des Kardiotechnikers darf nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ausgeübt werden.

(2) Soweit in diesem Bundesgesetz auf Bestimmungen anderer Bundesgesetze verwiesen wird, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

(3) Auf die Ausübung dieses Berufes findet die Gewerbeordnung 1994, BGBl. Nr. 194, keine Anwendung.

(4) Durch dieses Bundesgesetz werden das

1. Ärztegesetz 1984, BGBl. Nr. 373,
2. Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitäts-hilfsdienste, BGBl. Nr. 102/1961,
3. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz BGBl. I Nr. 108/1997 und
4. MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992

nicht berührt.

§ 2. Bei allen personenbezogenen Bezeichnungen gilt die gewählte Form für beide Geschlechter. Die weibliche Form von "diplomierte Kardiotechniker" ist "diplomierte Kardiotechnikerin".

Berufsbild und Tätigkeitsbereiche

§ 3. (1) Der Beruf des diplomierten Kardiotechnikers umfasst die selbständige und eigenverantwortliche Durchführung der extrakorporalen Zirkulation zur Herz-Kreislaufunterstützung sowie der Perfusion und damit zusammenhängende Tätigkeiten.

(2) Die Tätigkeitsbereiche des diplomierten Kardiotechnikers umfassen insbesondere

1. die eigenverantwortliche Organisation und Vorbereitung der extrakorporalen Zirkulation,
2. die eigenverantwortliche Durchführung der extrakorporalen Zirkulation und Kreislaufunterstützung und damit in Zusammenhang stehender Tätigkeiten nach ärztlicher Anordnung,
3. die eigenverantwortliche Wartung von Geräten,
4. die Dokumentation
5. die Mitarbeit in der Forschung und
6. die Unterweisung von Auszubildenden.

Berufsbezeichnung

§ 4. (1) Personen, die aufgrund dieses Bundesgesetzes eine Ausbildung im kardiotechnischen Dienst erfolgreich absolviert haben und in die Liste der Kardiotechniker eingetragen sind, sind berechtigt, die Berufsbezeichnung "diplomierte Kardiotechniker" zu führen.

(2) Staatsangehörige eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Staatsangehörige), die aufgrund dieses Bundesgesetzes zur Ausübung des kardiotechnischen Dienstes berechtigt sind (§ 11), dürfen die im Heimat- oder Herkunftsstaat gültigen rechtmäßigen Ausbildungsbezeichnungen bzw. deren Abkürzung führen, sofern

1. diese 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 Berufsbezeichnung Name und Ort der Lehranstalt oder des Prüfungsausschusses der diese Ausbildungsbezeichnung verliehen hat, angeführt werden.

(3) Die Führung

1. einer Berufs- oder Ausbildungsbezeichnung gemäß Abs. 1 und 2 durch hiezu nicht berechtigte Personen oder
2. anderer verwechselbarer Berufs- und Ausbildungsbezeichnungen durch hiezu nicht berechtigte Personen oder
3. anderer als der gesetzlich zugelassenen Berufsbezeichnungen

ist verboten.

Allgemeine Berufspflichten

§ 5. (1) Angehörige des kardiotechnischen Dienstes haben ihren Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben. Sie haben das Wohl der Patienten unter Einhaltung der hierfür geltenden Vorschriften und nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu wahren. Jede eigenmächtige Heilbehandlung ist zu unterlassen.

(2) Sie haben sich über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse der Kardiotechnik sowie der medizinischen und anderer berufsrelevanter Wissenschaften regelmäßig fortzubilden.

(3) Sie dürfen im Fall der drohenden Gefahr des Todes oder einer beträchtlichen Gesundheitsschädigung eines Menschen ihren Dienst nicht verweigern.

Überwachungs- und Meldepflicht

§ 6. (1) Angehörige des kardiotechnischen Dienstes sind verpflichtet, während der extrakorporalen Zirkulation beziehungsweise der Perfusion laufend die medizinischen und technischen Daten zu überwachen.

(2) Sie haben dem für die Operation verantwortlichen Arzt laufend, bei allen regelwidrigen und gefährdenden Zuständen unverzüglich, diese Daten zu melden.

Dokumentationspflicht

§ 7. Angehörige des kardiotechnischen Dienstes haben bei Ausübung ihres Berufes

1. die von ihnen gesetzten Maßnahmen,
2. die medizinischen und technischen Daten und
3. sonstige in Zusammenhang mit der Durchführung der extrakorporalen Zirkulation stehende Daten

zu dokumentieren.

Verschwiegenheitspflicht

§ 8. (1) Angehörige des kardiotechnischen Dienstes sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn

1. die durch die Offenlegung des Geheimnisses betroffene Person den Angehörigen des kardiotechnischen Dienstes von der Geheimhaltung entbunden hat oder
2. die Offenbarung des Geheimnisses für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.

Berufsberechtigung

§ 9. (1) Zur Ausübung des kardiotechnischen Dienstes sind Personen berechtigt, die

1. eigenberechtigt sind,
2. die für die Erfüllung der Berufspflichten erforderliche körperliche und geistige Eignung und Vertrauenswürdigkeit besitzen,
3. einen Qualifikationsnachweis (§§ 10 bis 12) erbringen,
4. über die für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse verfügen und
5. in die Kardiotechnikerliste eingetragen sind.

(2) Nicht vertrauenswürdig ist,

1. wer wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener strafbarer Handlungen zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe verurteilt wurde, solange die Verurteilung nicht getilgt ist und
2. wenn nach der Eigenart der strafbaren Handlung und nach der Persönlichkeit des Verurteilten die Begehung der gleichen oder ähnlichen strafbaren Handlung bei Ausübung des kardiotechnischen Dienstes zu befürchten ist.

Qualifikationsnachweis-Inland

§ 10. Als Qualifikationsnachweis gilt ein Diplom über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes.

Qualifikationsnachweis-EWR

§ 11. (1) Eine in einem anderen EWR-Vertragsstaat von einem EWR-Staatsangehörigen erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung 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 Hochschul diplome, die eine mindestens dreijährige Berufsausbildung abschließen (89/48/EWG), CELEX Nr.: 389L0048, 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, CELEX-Nr.:392L0051, entspricht, sofern diese Ausbildung der österreichischen Ausbildung gleichwertig ist.

(2) EWR-Staatsangehörige, denen ein Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 ausgestellt wurde, ist vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales nach Anhörung des Kardiotechnikerbeirates auf Antrag die Zulassung zur Berufsausübung im kardiotechnischen Dienst zu erteilen.

(3) Die Zulassung zur Berufsausübung ist an die Bedingung

1. der erfolgreichen Absolvierung wahlweise eines Anpassungslehrganges oder einer Eignungsprüfung oder
2. des Nachweises von Berufserfahrung

zu knüpfen, wenn sich die absolvierte Ausbildung wesentlich von der österreichischen Ausbildung unterscheidet.

(4) Ein Anpassungslehrgang gemäß Abs. 3 Z 1 ist die Ausübung des kardiotechnischen Dienstes in Österreich unter der Verantwortung eines diplomierten Kardiotechnikers. Der Anpassungslehrgang ist zu bewerten.

(5) Eine Eignungsprüfung gemäß Abs. 3 Z 1 ist eine ausschließlich die beruflichen Kenntnisse und Fertigkeiten des Antragstellers betreffende Prüfung vor dem Kardiotechnikerbeirat, mit der die Fähigkeiten des Antragstellers, in Österreich den kardiotechnischen Dienst auszuüben, beurteilt werden.

(6) Der Antragsteller hat neben dem Qualifikationsnachweis insbesondere einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten notwendigen körperlichen und geistigen Eignung sowie der Vertrauenswürdigkeit vorzulegen.

(7) Die Entscheidung über die Zulassung zur Berufsausübung gemäß Abs. 2 hat innerhalb von vier Monaten zu erfolgen.

(8) Nähere Vorschriften über die Zulassung, die Durchführung und Bewertung der Eignungsprüfung und des Anpassungslehrganges hat der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales durch Verordnung festzulegen.

Qualifikationsnachweis- außerhalb des EWR

§ 12. Eine von einem EWR-Staatsangehörigen außerhalb des EWR oder von einer Person, die nicht EWR-Staatsangehörige ist, erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung im kardiotechnischen Dienst, gilt als Qualifikationsnachweis, wenn

1. die Gleichwertigkeit der Urkunde mit einem österreichischen Diplom gemäß § 13 (Nostrifikation) festgestellt und
2. die im Nostrifikationsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt sind.

Nostrifikation

§ 13. (1) Personen, die

1. einen Hauptwohnsitz in Österreich haben oder sich um eine Anstellung in Österreich bewerben, für die die Nostrifikation eine der Voraussetzungen ist, und

2. eine im Ausland staatlich anerkannte Ausbildung im kardiotechnischen Dienst absolviert haben, sind berechtigt, die Anerkennung ihrer außerhalb Österreichs erworbenen Urkunden über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung im kardiotechnischen Dienst beim Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu beantragen.

(2) Der Antragsteller hat folgende Nachweise vorzulegen:

1. den Reisepaß,
2. den Nachweis eines Hauptwohnsitzes in Österreich oder den Nachweis über eine Bewerbung für eine Anstellung in Österreich,
3. den Nachweis, daß die im Ausland absolvierte Ausbildung in Inhalt und Umfang der österreichischen vergleichbar ist,
4. den Nachweis über die an der ausländischen Ausbildungseinrichtung besuchten Lehrveranstaltungen, über die abgelegten Prüfungen und über allfällige wissenschaftliche Arbeiten 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 angeführten Unterlagen sind im Original oder in beglaubigter Abschrift samt Übersetzung durch einen gerichtlich beeidigten Übersetzer vorzulegen.

(4) Von der Vorlage einzelner Unterlagen gemäß Abs. 2 Z 3 und 4 kann abgesehen werden, wenn innerhalb angemessener Frist vom Antragsteller glaubhaft gemacht wird, daß die Urkunden nicht beigebracht werden können, und die vorgelegten Urkunden für eine Entscheidung ausreichen.

(5) 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.

(6) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat nach Anhörung des Kardiotechnikerbeirates zu prüfen, ob die vom Antragsteller im Ausland absolvierte Ausbildung hinsichtlich des Gesamtumfangs und der Ausbildungsinhalte der österreichischen Ausbildung gleichwertig ist. Einschlägige Berufserfahrungen können bei der Beurteilung der praktischen Ausbildung berücksichtigt werden, sofern diese die fehlenden Fachgebiete inhaltlich abdecken.

(7) Bei Erfüllung sämtlicher Voraussetzungen hat der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales die Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung bescheidmäßig festzustellen.

(8) Sofern die Gleichwertigkeit nicht zur Gänze vorliegt, ist die Nostrifikation an eine oder beide der folgenden Bedingungen zu knüpfen:

1. erfolgreiche Ablegung einer kommissionellen Ergänzungsprüfung,
2. erfolgreiche Absolvierung eines Praktikums oder mehrerer Praktika an anerkannten Ausbildungsstätten.

Ergänzungsausbildung und -prüfung

§ 14. (1) Über die Zulassung der Nostrifanten zur kommissionellen Ergänzungsprüfung gemäß § 13 Abs. 8 Z 1 beziehungsweise zur ergänzenden Ausbildung gemäß § 13 Abs. 8 Z 2 entscheidet der Träger der jeweiligen Ausbildungsstätte.

(2) Hinsichtlich

1. des Ausschlusses von der Ausbildung,
2. der Durchführung der Prüfungen,
3. der Zusammensetzung des Kardiotechnikerbeirates,
4. der Wertung der Prüfungsergebnisse und
5. der Voraussetzungen, unter denen Prüfungen wiederholt werden können,

gelten die Regelungen über die Ausbildung für die Angehörigen des kardiotechnischen Dienstes.

(3) Die Erfüllung der auferlegten Bedingungen gemäß § 13 Abs. 8 ist vom Träger der Ausbildungsstätte im Nostrifikationsbescheid einzutragen. Die Berechtigung zur Ausübung des kardiotechnischen Dienstes entsteht erst mit Eintragung in die Kardiotechnikerliste.

Berufsausübung

§ 15. Eine Berufsausübung im kardiotechnischen Dienst kann nur im Rahmen eines Dienstverhältnisses

1. zu einer Krankenanstalt oder
 2. zu sonstigen unter ärztlicher Leitung bzw. Aufsicht stehenden Einrichtungen
- erfolgen.

Entziehung der Berufsberechtigung

§ 16. (1) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat nach Anhörung des Kardiotechnikerbeirates die Berechtigung zur Berufsausübung zu entziehen, wenn die Voraussetzungen gemäß § 9 Abs. 1 bereits anfänglich nicht gegeben waren oder weggefallen sind.

(2) Anlässlich der Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 sind

1. das Diplom gemäß § 31 oder
2. der Zulassungsbescheid gemäß § 11 Abs. 2 oder
3. der Nostrifikationsbescheid gemäß § 13 Abs. 7 einzuziehen und

der Betreffende aus der Kardiotechnikerliste zu streichen.

(3) Wenn

1. die Voraussetzungen gemäß § 9 Abs. 1 vorliegen und
 2. gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung keine Bedenken bestehen,
 ist die Berufsberechtigung auf Antrag der Person, der die Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 entzogen wurde, durch den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales wieder zu erteilen. Die eingezogenen Urkunden sind wieder auszufolgen und der Betreffende in die Kardiotechnikerliste einzutragen.

Kardiotechnikerbeirat

§ 17. (1) Zur Beratung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales in sämtlichen Angelegenheiten dieses Bundesgesetzes ist ein Kardiotechnikerbeirat beim Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales einzurichten.

(2) Mitglieder des Kardiotechnikerbeirates mit Sitz- und Stimmrecht sind:

1. der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, der den Vorsitz führt und sich durch einen Bediensteten des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vertreten lassen kann,
2. drei diplomierte Kardiotechniker,
3. ein Facharzt für Chirurgie mit einer speziellen Ausbildung auf dem Teilgebiet der Herzchirurgie,
4. ein Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin und
5. ein Facharzt für Innere Medizin mit einer speziellen ergänzenden Ausbildung auf dem Teilgebiet der Kardiologie.

(3) Die Mitglieder nach Abs. 2 Z 2 bis 5 werden vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales für einen Zeitraum von fünf Jahren ernannt. Eine Wiederernennung ist möglich.

(4) Das Zusammentreten des Kardiotechnikerbeirates wird durch die Unterlassung einer Entsendung nicht gehindert.

(5) Der Kardiotechnikerbeirat hat eine Geschäftsordnung zu beschließen, die die Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben sicherstellt. Die Geschäftsordnung bedarf für ihre Wirksamkeit der Genehmigung durch den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

§ 18. (1) Aufgaben des Kardiotechnikerbeirates sind neben der Beratung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales in grundsätzlichen Fragen der Kardiotechnik insbesondere die Erstellung von Gutachten in Angelegenheiten

1. der Anerkennung von Ausbildungsstätten gemäß § 21 Abs. 1,
2. der Rücknahme der Anerkennung von Ausbildungsstätten gemäß § 21 Abs. 3,
3. der Anrechnung gemäß § 30,
3. der Entziehung der Berufsberechtigung gemäß § 16,
4. der Eintragung in die Kardiotechnikerliste gemäß § 19,
5. der Gestaltung des Rasterzeugnisses gemäß § 28,
6. der Bestimmung der Höhe der Prüfungstaxen,
7. der Nostrifikation gemäß § 13 und
8. der Diplomprüfung gemäß § 29 Abs. 5.

(2) Der Kardiotechnikerbeirat übt seine Tätigkeit in Vollsitzungen aus. Diese werden vom Vorsitzenden einberufen.

(3) Der Kardiotechnikerbeirat ist beschlußfähig, wenn mindestens die Hälfte der stimmberechtigten Mitglieder anwesend ist. Beschlüsse werden mit unbedingter Stimmenmehrheit gefaßt.

(4) Die Mitglieder des Kardiotechnikerbeirates üben ihre Funktion ebenso wie ihre Stellvertreter ehrenamtlich aus.

Kardiotechnikerliste

§ 19. (1) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat eine Liste der zur Ausübung des Berufes des diplomierten Kardiotechnikers berechtigten Personen zu führen (Kardiotechnikerliste).

(2) Angehörige des kardiotechnischen Dienstes haben sich vor Aufnahme der Ausübung des Berufes als Kardiotechniker beim Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales zur Eintragung in die Liste anzumelden und die erforderlichen Nachweise gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 bis 4 vorzulegen.

(3) Der Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten eines diplomierten Kardiotechnikers erforderlichen gesundheitlichen Eignung ist durch ein ärztliches Zeugnis zu erbringen. Der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit ist durch Vorlage eines Nachweises der Unbescholtenheit zu erbringen. Das ärztliche Zeugnis und der Nachweis der Unbescholtenheit dürfen im Zeitpunkt der Anmeldung zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein.

(4) Wer die Voraussetzungen des § 9 Abs. 1 Z 1 bis 4 erfüllt, ist vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales nach Anhörung des Kardiotechnikerbeirates in die Liste der Kardiotechniker einzutragen. Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat Personen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, die Eintragung mit Bescheid zu versagen.

(5) Die Ausübung des Berufes des diplomierten Kardiotechnikers darf erst nach Eintragung in die Kardiotechnikerliste aufgenommen werden.

2. Abschnitt

Ausbildung

§ 20. Die Ausbildung im kardiotechnischen Dienst ist eine berufsbegleitende Ausbildung in der Dauer von 18 Monaten im Rahmen eines vollbeschäftigen Dienstverhältnisses zu einer Krankenanstalt, bei Teilzeitbeschäftigung entsprechend länger.

Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker

§ 21. (1) Ausbildungsstätten sind Krankenanstalten einschließlich der Universitätskliniken und Universitätsinstitute, die vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales nach Anhörung des Kardiotechnikerbeirates als Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker anerkannt worden sind. Hinsichtlich der Anerkennung von Universitätskliniken und Universitätsinstituten hat der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Verkehr herzustellen. Die anerkannten Ausbildungsstätten sind in das beim Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales geführte Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsstätten für die Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker aufzunehmen.

(2) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker ist zu erteilen, wenn die für die Ausbildung in Aussicht genommenen Abteilungen oder Organisationseinheiten über die erforderlichen krankenanstaltenrechtlichen Genehmigungen verfügen und gewährleistet ist, daß die Einrichtung über

1. alle Techniken, die im Rahmen der Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker zu erlernen sind und
 2. alle zur Erreichung des Ausbildungszielserforderlichen fachlichen Einrichtungen und Geräte einschließlich des erforderlichen Lehr- und Untersuchungsmaterials
- verfügt.

(3) Die Anerkennung einer Krankenanstalt als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker kann auch bei Nichtvorliegen der Voraussetzung gemäß Abs. 2 Z 1 erteilt werden. Die Anerkennung ist entsprechend beschränkt zu erteilen.

(4) Der Leiter des jeweiligen kardiotechnischen Dienstes ist zur Ausbildung, insbesondere auch zur Organisation der Ausbildung, verpflichtet und dafür verantwortlich (Ausbildungsverantwortlicher). Bei begründeter Verhinderung kann er hierbei von einem Angehörigen des kardiotechnischen Dienstes vertreten werden.

(5) Die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker ist vom Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales nach Anhörung des Kardiotechnikerbeirates zurückzunehmen oder einzuschränken, wenn sich die für die Anerkennung als Ausbildungsstätte maßgeblichen Umstände geändert haben oder nachträglich hervorkommt, daß eine für die Anerkennung erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat. Betrifft die Entscheidung Universitätskliniken oder Universitätsinstitute, so hat der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Verkehr herzustellen.

Ausbildungsinhalt

§ 22. (1) Die theoretische Ausbildung beinhaltet insbesondere folgende Sachgebiete:

1. allgemeine Kardiotechnik
2. spezielle Anatomie
3. spezielle Physiologie
4. spezielle Pathologie
5. spezielle Pathophysiologie
6. spezielle Pharmakologie
7. Hygiene
8. Anästhesie
9. Intensivbehandlung
10. Kardiologie
11. spezielle Chirurgie
12. spezielle Hämatologie
13. fachspezifische Technologien und Gerätewissen
14. Biomaterialkunde

15. Biosignale und Meßtechnik
16. Dokumentation, Statistik und EDV

Theoretische Ausbildung

§ 23. (1) Kardiotechniker in Ausbildung haben sich die theoretischen Kenntnisse überwiegend durch ein vom Ausbildungsverantwortlichen betreutes Selbststudium anzueignen. Der Ausbildungsverantwortliche ist insbesondere verpflichtet, Kardiotechniker in Ausbildung bei der Auswahl der notwendigen Lehrmittel und Unterlagen zu unterstützen.

(2) Teile der theoretischen Ausbildung können sich Kardiotechniker in Ausbildung durch den Besuch einschlägiger Lehrveranstaltungen im Rahmen der Ausbildung anderer Gesundheitsberufe aneignen. Die hierbei abgelegten Prüfungen sind jedoch auf die kommissionelle Diplomprüfung nicht anzurechnen.

Praktische Ausbildung

§ 24. (1) Die praktische Ausbildung ist an anerkannten Ausbildungsstätten unter Anleitung eines Ausbildungsverantwortlichen durchzuführen.

(2) Während der praktischen Ausbildung hat sich der Kardiotechniker in Ausbildung sämtliche Tätigkeiten, die zum Tätigkeitsspektrum des diplomierten Kardiotechnikers gehören, anzueignen.

(3) Kardiotechniker in Ausbildung können zur unselbständigen Ausübung der in § 3 Abs. 2 umschriebenen Tätigkeiten in gemäß § 21 anerkannten Ausbildungsstätten unter Anleitung und Aufsicht eines diplomierten Kardiotechnikers herangezogen werden, sofern sie bereits über die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen.

(4) Die Ausbildungszeit darf die jeweils gültige gesetzliche Arbeitszeit (Tages- und Wochenarbeitszeit) nicht überschreiten.

Zulassung zur Ausbildung

§ 25. Personen, die sich um die Aufnahme eines Dienstverhältnisses zu einer Krankenanstalt zwecks Ausbildung im kardiotechnischen Dienst bewerben, haben nachzuweisen:

1. die zur Erfüllung der Berufspflichten notwendige körperliche und geistige Eignung,
2. die Unbescholtenseit und
3. ein Diplom im radiologisch-technischen Dienst oder
4. ein Diplom im medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst oder
5. ein Diplom im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sowie eine mindestens zweijährige Tätigkeit in einer Abteilung für Anästhesie oder Intensivmedizin oder
6. einen in Österreich anerkannten, den in Z 3 bis 5 gleichwertigen Abschluß im Ausland.

§ 26. (1) Über die Zulassung zur Ausbildung entscheidet der Träger der jeweiligen Ausbildungsstätte nach vier Monaten ab Aufnahme des Dienstverhältnisses, wobei ein an der Ausbildungsstätte tätiger diplomierter Kardiotechniker beizuziehen ist. Bis zur Zulassung dürfen die Bewerber keine Tätigkeiten gemäß § 24 Abs. 3 durchführen.

(2) Vor Zulassung ist ein Bewerbungsgespräch oder ein Test mit den Bewerbern durchzuführen.

(3) Die Auswahl der Bewerber hat unter Bedachtnahme auf die Erfordernisse des kardiotechnischen Dienstes zu erfolgen, wobei insbesondere die Vorbildung, die Ergebnisse des Aufnahmegespräches oder Aufnahmetests, der Lebenslauf und der Gesamteindruck der Bewerber zur Entscheidung heranzuziehen sind.

(4) Der Träger der Ausbildungsstätte hat die Zulassung eines Auszubildenden dem Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales binnen vier Wochen zu melden.

Ausschluß von der Ausbildung

§ 27. (1) Eine Person kann von der Ausbildung zur Ausübung des kardiotechnischen Dienstes ausgeschlossen werden, wenn sie sich aus folgenden Gründen als untauglich erweist:

1. mangelnde Vertrauenswürdigkeit oder
2. mangelnde körperliche oder geistige Eignung oder
3. schwerwiegende Pflichtverletzungen im Rahmen der theoretischen oder praktischen Ausbildung oder
4. schwerwiegende Verstöße gegen die Anstaltsordnung, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lassen.

(2) Über den Ausschluß entscheidet der Träger der Ausbildungsstätte unter Beziehung des Ausbildungsverantwortlichen. Ein Ausschluß gemäß Abs. 1 Z 3 ist erst nach Anhörung des Kardiotechnikerbeirates möglich.

(3) Vor Entscheidung über den Ausschluß ist dem Betroffenen Gelegenheit zur Rechtfertigung zu geben.

(4) Ein Nickerreichen des Ausbildungsziels nach Ausschöpfen der Wiederholungsmöglichkeiten von Prüfungen bewirkt das automatische Ausscheiden.

(5) Der Träger der Ausbildungsstätte ist verpflichtet, Ausschlüsse gemäß Abs. 2 dem Bundesminister Arbeit, Gesundheit und Soziales binnen vier Wochen zu melden.

Rasterzeugnis

§ 28. (1) Der Nachweis über die mit Erfolg zurückgelegte praktische Ausbildung oder eines Anpassungslehrganges gemäß § 11 Abs. 4 oder der Praktika gemäß § 13 Abs. 8 Z 2 ist durch ein Rasterzeugnis, in dem auf Inhalt, Art und Dauer der jeweiligen Ausbildungsfächer entsprechend Bedacht genommen wird, zu erbringen.

(2) Das Rasterzeugnis ist vom Ausbildungsverantwortlichen der anerkannten Ausbildungsstätte auszufüllen und zu unterfertigen und hat die Feststellung zu enthalten, daß die praktische Ausbildung im jeweiligen Ausbildungsfach mit oder ohne Erfolg zurückgelegt worden ist.

(3) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat nach Anhörung des Kardiotechnikerbeirates durch Verordnung nähere Vorschriften über die Ausgestaltung und Form der Rasterzeugnisse zu erlassen.

Prüfungen

§ 29. (1) Während der gesamten Ausbildungszeit hat sich der Ausbildungsverantwortliche laufend von den theoretischen Kenntnissen des Kardiotechnikers in Ausbildung zu überzeugen.

(2) Zur Beurteilung des Ausbildungserfolges hat der Ausbildungsverantwortliche im Rahmen der praktischen Ausbildung laufend Überprüfungen durchzuführen und diese zu bewerten.

(3) Nach zwei Dritteln der Ausbildung hat der Kardiotechniker in Ausbildung eine Zwischenprüfung über den theoretischen Teil der Ausbildung vor einer Kommission abzulegen.

(4) Die Kommission gemäß Abs. 3 besteht aus

1. dem Ausbildungsverantwortlichen als Vorsitzenden,
2. einem Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin,
3. einem Facharzt für Chirurgie mit einer speziellen ergänzenden Ausbildung auf dem Teilgebiet der Herzchirurgie.

Die in den Z 2 und 3 genannten Mitglieder sind vom Träger der jeweiligen anerkannten Ausbildungsstätte zu entsenden. Sie üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.

(5) Nach Abschluß der Gesamtausbildung ist eine kommissionelle Diplomprüfung vor dem Kardiotechnikerbeirat abzulegen. Im Rahmen der Diplomprüfung ist zu beurteilen, ob sich der Kardiotechniker in Ausbildung die für die Ausübung des kardiotechnischen Dienstes erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten angeeignet hat und in der Lage ist, die berufliche Tätigkeit selbstständig und fachgerecht auszuführen.

Anrechnung

§ 30. (1) Prüfungen und Praktika, die in Österreich im Rahmen

1. einer Ausbildung im kardiotechnischen Dienst,
2. einer Sonderausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gemäß dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz oder
3. einer Sonderausbildung im Krankenpflegefachdienst gemäß § 108 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz

abgelegt wurden, sind auf die entsprechenden Prüfungen und Praktika einer Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker durch den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales nach Anhörung des Kardiotechnikerbeirates insoweit anzurechnen, als sie nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind.

(2) Prüfungen und Praktika, die im Ausland im Rahmen einer staatlich anerkannten Kardiotechnikerausbildung erfolgreich absolviert wurden, sind auf die entsprechenden Prüfungen und Praktika einer Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker durch den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales nach Anhörung des Kardiotechnikerbeirates insoweit anzurechnen, als sie nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind.

(3) Eine Anrechnung von Prüfungen auf die Diplomprüfung ist nicht zulässig.

Diplom

§ 31. Personen, die die Diplomprüfung gemäß § 27 Abs. 3 mit Erfolg abgelegt haben, ist vom Kardiotechnikerbeirat ein Diplom, in dem der Prüfungserfolg sowie die Berufsbezeichnung "Diplomierte(r) Kardiotechniker(in)" anzuführen sind, auszustellen.

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

§ 32. Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat nach Anhörung des Kardiotechnikerbeirates durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Ausbildung im kardiotechnischen Dienst, insbesondere einen Lehrkatalog und nähre Vorschriften insbesondere über

1. die Art und Durchführung der Prüfungen,
2. die Anrechnung von Prüfungen,
3. die Wertung von Prüfungsergebnissen und Praktika,
4. die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung wiederholt werden kann, sowie die Anzahl der Wiederholungsmöglichkeiten,
5. die Antrittsvoraussetzungen für die Diplomprüfung und
6. die Form und den Inhalt des Diploms

festzulegen.

3. Abschnitt

Fortbildung

§ 33. (1) Angehörige des kardiotechnischen Dienstes sind verpflichtet, zur

1. Information über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse insbesondere der kardiotechnischen Wissenschaft oder
2. Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten innerhalb von jeweils fünf Jahren Fortbildungen mit einer Stundenanzahl von mindestens 40 Stunden zu besuchen.

(2) Über den Besuch einer Fortbildung ist eine Bestätigung auszustellen.

4 . Abschnitt

Strafbestimmungen

§ 34. (1) Wer

1. eine unter dieses Bundesgesetz fallende Tätigkeit ausübt, ohne hiezu berechtigt zu sein, oder jemand, der hiezu nicht berechtigt ist, zu einer derartigen Tätigkeit heranzieht oder
2. eine Tätigkeit unter der in diesem Bundesgesetz festgelegten Berufsbezeichnung ausübt, ohne hiezu berechtigt zu sein, oder
3. einer oder mehreren in §§ 4 Abs. 3, 5, 6, 7, 8 und 15 enthaltenen Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt,

begibt eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 50.000,— S zu bestrafen, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet.

(2) Der Versuch ist strafbar.

Übergangs- und Schlußbestimmungen

§ 35. (1) Eine vor dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes im Inland zurückgelegte Ausbildung für die Tätigkeit im kardiotechnischen Dienst beziehungsweise Tätigkeit als Kardiotechniker ist anzuerkennen, soferne diese zumindest 18 Monate beträgt.

(2) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat Personen, die den Erfordernissen gemäß Abs. 1 genügen und bis zum 31. März 1999 einen entsprechenden Antrag stellen in die Kardiotechnikerliste einzutragen.

(3) Personen, die den Erfordernissen gemäß Abs. 1 genügen und bis zum 31. März 1999 einen Antrag gemäß Abs. 2 einbringen, sind berechtigt, bis zur Entscheidung über die Eintragung in die Kardiotechnikerliste den Beruf im kardiotechnischen Dienst auszuüben.

(4) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes im kardiotechnischen Dienst tätig sind und

1. die Voraussetzungen gemäß Abs. 1 nicht erfüllen oder
2. einen Antrag gemäß Abs. 2 nicht bis zum 31. März 1999 einbringen,

haben binnen sechs Monaten ab Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes eine kommissionelle Diplomprüfung gemäß § 29 Abs. 5 vor dem Kardiotechnikerbeirat abzulegen. Die Berufsberechtigung wird erst durch Eintragung in die Kardiotechnikerliste erlangt. Bei Vorliegen rechtfertigender Gründe kann die Frist zur Ablegung der kommissionellen Diplomprüfung durch den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales erstreckt werden.

Inkrafttreten

§ 36. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Jänner 1999 in Kraft.

(2) Verordnungen aufgrund dieses Bundesgesetzes können bereits ab dem seiner Kundmachung folgenden Tag erlassen werden. Sie treten frühestens mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes in Kraft.

Vollziehung

§ 37. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist

1. hinsichtlich der Anerkennung von Universitätskliniken bzw. Universitätsinstituten als Ausbildungsstätten sowie der Rücknahme oder Einschränkungen solcher Anerkennungen (§ 21 Abs. 1 und Abs. 5) der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Verkehr,
2. im übrigen der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales
beauftragt.

VORBLATT

Problem:

Durch die Technisierung im Rahmen der Herzchirurgie, speziell im Rahmen der extrakorporalen Zirkulation, hat sich eine hochqualifizierte, teils in eigener Verantwortung arbeitende Berufsgruppe entwickelt. In dem in Begutachtung ausgesandten Entwurf des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes, BGBl. I Nr. 108/1997, war der kardiotechnische Dienst als erweiterter Tätigkeitsbereich der Gesundheits- und Krankenpflege vorgesehen. Auf Grund der negativen Stellungnahmen der Berufsangehörigen wurde jedoch von der Integrierung des kardiotechnischen Dienstes in die Gesundheits- und Krankenpflege Abstand genommen. Die Tätigkeiten und die Ausbildung sind somit derzeit gesetzlich nicht geregelt.

Ziel:

Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird der Beruf des Kardiotechnikers reglementiert und eine einheitliche Ausbildung geschaffen.

Alternativen:

Eine Integrierung des kardiotechnischen Dienstes in die Gesundheits- und Krankenpflege oder in die gehobenen medizinisch-technischen Dienste stellt aufgrund der verschiedenen Tätigkeitsbereiche und Berufsbilder keine Alternative dar.

EWR-Konformität:

Gegeben.

Kosten:

Die geringfügigen Kosten werden durch Umschichtung innerhalb des Ressorts gedeckt werden (siehe allgemeiner Teil der Erläuterungen).

Erläuterungen

I. Allgemeiner Teil

Der Beruf des Kardiotechnikers und dessen Ausbildung sind derzeit in Österreich nicht geregelt. Als 1962 in Österreich die Herzchirurgie etabliert wurde, waren es noch die Chirurgen, die den Aufbau, die Bedienung und Steuerung der Herz-Lungenmaschinen durchführten. Bald jedoch wurden Facharbeiter in das herzchirurgische Team aufgenommen, die nach und nach die Tätigkeiten an der Herz-Lungenmaschine übernommen haben. Diese ersten Kardiotechniker, die meist aus technischen Berufen wechselten, aber auch jene, die später aus der Pflege und medizinisch-technischen Berufen (Diplomkrankenpfleger, Anästhesiepfleger, Intensivpfleger, medizinisch-technische Assistent (MTA), medizinisch-technischer Fachdienst (MTF) und radiologisch-technischer Assistent (RTA)) zur Kardiotechnik wechselten, mußten sich bis heute ihr Spezialwissen auf dem Gebiet der Kardiotechnik selbst erarbeiten.

Heute stellt der Beruf des Kardiotechnikers einen hochqualifizierten, in eigener Verantwortung arbeitenden Beruf dar. Die stufenweise Entwicklung des Berufes, die eigenverantwortliche Fortbildung, das Interesse an neuen Technologien und deren Anwendbarkeit im herzchirurgischen Betrieb machen den Kardiotechniker zu einem wichtigen Partner im Dreigespann "Chirurg–Anästhesist–Kardiotechniker".

In Österreich sind derzeit an den neun eingerichteten Herzzentren insgesamt 39 Kardiotechniker beschäftigt. Im Raum des Europäischen Wirtschaftsraumes gibt es derzeit nur in Italien eine gesetzliche Regelung (Ausbildung im Rahmen eines Hochschulstudiums in der Dauer von drei Jahren). In anderen Mitgliedstaaten bestehen zur Zeit keine Regelungen, doch gibt es auch hier Bestrebungen gesetzlicher Regelungen. Der EU und EWR-Konformität entsprechend ist im vorliegenden Entwurf bereits ein Berufszulassungsverfahren für Angehörige von EWR-Mitgliedstaaten vorgesehen.

Folgende Schwerpunkte des vorliegenden Gesetzesentwurfes sind hervorzuheben:

1. Schaffung eines detaillierten Berufsbildes unter Anführung der Tätigkeitsbereiche
2. Durch den vorliegenden Gesetzesentwurf wird eine einheitliche Ausbildung in der Dauer von 18 Monaten an anerkannten Ausbildungsstätten geschaffen
3. Einrichtung eines Beirates beim Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, der neben seiner beratenden Tätigkeit gleichzeitig Prüfungskommission ist

Von einer Einbeziehung des Berufes des diplomierten Kardiotechnikers als erweiterter Tätigkeitsbereich in das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz beziehungsweise in das Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste wurde aufgrund der zu großen Unterschiede hinsichtlich Tätigkeitsbereiche Abstand genommen.

Kardiotechniker in Ausbildung haben die Kosten für die notwendigen Unterlagen im Rahmen der theoretischen Ausbildung selbst zu tragen. Für die Ablegung der kommissionellen Diplomprüfung sind weiters Prüfungsgebühren zu entrichten.

Die mit dem einzurichtenden Beirat und der Führung der Kardiotechnikerliste entstehenden geringfügigen Kosten werden im Bereich des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales durch Umschichtung gedeckt.

Derzeit werden Personen im Rahmen von Dienstverhältnissen zu den Trägern von Krankenanstalten zu Kardiotechnikern angelernt. Das im vorliegenden Entwurf vorgesehene Ausbildungsmode, wonach spezielle qualifizierte Personen im Rahmen eines Dienstverhältnisses zu einer anerkannten Ausbildungsstätte zum diplomierten Kardiotechniker ausgebildet werden, führt demnach zu keinen Mehrkosten für die Träger der Krankenanstalten. Vielmehr wird die derzeitige Handhabe in den vorliegenden Entwurf übernommen.

Die Vollziehung der im Entwurf vorgesehenen Rechtsakte, wie insbesondere Anerkennung von Ausbildungsstätten, Nostrifikationen und Zulassung zur Berufsausübung, ist ohne personellen Mehraufwand im Rahmen des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales möglich.

II. Besonderer Teil

Zu § 1:

§ 1 normiert ausdrücklich, daß dieses Bundesgesetz die Ausbildung und die Berufsausübung des kardiotechnischen Dienstes ausschließlich und abschließend regelt. Sofern in anderen gesetzlichen Bestimmungen verwandte Begriffe verwendet werden, wird keinesfalls eine Berufsberechtigung im kardiotechnischen Dienst begründet.

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

In Abs. 4 wird klargestellt, daß die Berufsgesetze der anderen Gesundheitsberufe durch das Kardiotechnikergesetz nicht berührt werden. Diese Bestimmung ist lediglich interpretative Hilfe für die in diesem Gesetz normierten berufsrechtlichen Bestimmungen des kardiotechnischen Dienstes.

Die Aufzählung der Gesetze in Abs. 4 erfolgt in alphabetischer Reihenfolge.

Zu § 2:

Zur klaren, verständlichen und für den Anwender gut lesbaren sprachlichen Gestaltung wird im gesamten Gesetzestext die männliche Form für alle personenbezogenen Bezeichnungen verwendet.

Zu § 3:

Das Berufsbild des diplomierten Kardiotechnikers umfaßt die eigenverantwortliche Durchführung der extrakorporalen Zirkulation und Perfusion sowie aller Tätigkeiten, die im speziellen mit der extrakorporalen Zirkulation und der mechanischen Herzunterstützung im Zusammenhang stehen. Dem diplomierten Kardiotechniker obliegt hierbei die Durchführungsverantwortung. Unter Einhaltung der gegenseitigen Informations- und Meldepflicht (§ 6) obliegt die Anordnungsverantwortung dem Chirurgen und dem Anästhesisten.

Abs. 2 enthält eine demonstrative Aufzählung der Tätigkeiten des kardiotechnischen Dienstes.

Zu § 4:

In Abs. 2 erfolgt die Umsetzung des Artikel 11 der Richtlinie 92/51/EWG und des Artikel 7 Abs. 2 der Richtlinie 89/48/EWG, wobei klargestellt wird, unter welchen Voraussetzungen Staatsangehörige eines Vertragsstaates des EWR-Abkommens ihre im Heimat- oder Herkunftsstaat erworbenen Ausbildungsbezeichnungen oder deren Abkürzungen zu führen berechtigt sind.

In Abs. 3 wird ein umfassender Schutz der Berufsbezeichnungen normiert.

Zu § 5:

Die in Abs. 1 normierten allgemeinen Berufspflichten basieren auf der Berufsethik aller Gesundheitsberufe, die durch ihre Tätigkeiten eine spezielle, über das durchschnittliche Ausmaß hinausgehende Verantwortung für den Menschen übernehmen.

Aus Abs. 2 ergibt sich bereits explizit die Verpflichtung aller Angehörigen des kardiotechnischen Dienstes, sich durch entsprechende Fortbildung Kenntnisse über den jeweiligen Stand der berufsrelevanten Wissenschaften anzueignen. Diese Bestimmung ist im Zusammenhang mit der in § 33 verankerten Fortbildungsverpflichtung zu sehen. Speziell im Bereich der Kardiotechnik ist auf Grund des rasanten wissenschaftlichen Fortschritts die Verpflichtung zur Fortbildung als Bestandteil der Berufsausübung unabdingbar. Im übrigen ist auch auf die Sorgfaltsbestimmungen, die sich aus den § 6 StGB und § 1299 ABGB ergeben, hinzuweisen.

Abs. 3 ist eine berufsrechtliche lex specialis zu § 95 StGB (Unterlassung der Hilfeleistung) für Angehörige des kardiotechnischen Dienstes und verpflichtet diese zur Gewährung fachkundiger Hilfe in den angeführten Gefahrensituationen. Die allfällige strafrechtliche Verantwortung bleibt unberührt.

Zu § 6:

Festzuhalten ist, daß die Überwachungs- und Meldepflicht für sämtliche Arten der extrakorporalen Zirkulation und Perfusion normiert ist. Im Verlauf von extrakorporalen Zirkulationen ist es dem diplomierten Kardiotechniker im "Dreigespann Chirurg-Anästhesist-Kardiotechniker" möglich, durch Überwachung sämtliche Personen- und Maschinendaten abzulesen und zu überwachen.

In Abs. 2 wird, dem Teamgedanken folgend, die Meldepflicht des diplomierten Kardiotechnikers geregelt. Festzuhalten ist, daß auch bei gefahrdrohenden Zuständen nach Meldung die Anordnungsverantwortung bei dem durchführenden Arzt liegt.

Eine "laufende" Meldepflicht des diplomierten Kardiotechnikers kann nicht in dem Sinn verstanden werden, beispielweise in Minutenabständen sämtliche Daten bekannt zu geben. Vielmehr soll dem Teamgedanken folgend, der Informationsaustausch zwischen dem durchführenden Arzt und dem diplomierten Kardiotechniker geregelt werden. Die vorliegende Bestimmung soll demnach gewährleisten, daß der diplomierte Kardiotechniker insbesondere bei Anordnungen des Arztes – als Beispiel sei die Erhöhung des Flowdruckes erwähnt – nicht nur die Durchführung derselben, sondern auch die sich unmittelbar aus dieser Durchführung ergebenden Daten meldet.

Zu § 7:

Die Verpflichtung zur Dokumentation dient der Qualitätssicherung und der Nachvollziehbarkeit der während der extrakorporalen Zirkulation durchgeführten Tätigkeiten und deren Auswirkungen auf den Patienten.

Zu den medizinischen Daten zählen neben den Personendaten insbesondere die Meßwerte der Blutgase und der Blutdruck sowie des Flow und des Flowdruckes, die berechneten Hämodynamikparameter, die Zusammenstellung der Kardioplegie, die Dauer der Operation, der Perfusion, der Ischämie sowie der Reperfusion sowie allfällige Defibrillationen.

Zu den technischen Daten zählen neben den Daten der verwendeten Herz-Lungenmaschine, des Einwegmaterials und des Oxygenerators insbesondere die Perfusionsdaten und die Maschinenfüllung.

Zu § 8:

Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit ist allen Gesundheitsberufen immanent und ist daher auch als Wesenselement des kardiotechnischen Dienstes zu sehen.

Diese Bestimmung entspricht dem in § 1 Datenschutzgesetz verfassungsrechtlich gewährleisteten Recht auf Datenschutz, welches auch im Verhältnis zwischen Privatpersonen gilt, sowie den in Art. 8 EMRK verfassungsgesetzlich gewährleisteten Recht auf Achtung des Privatlebens.

Abs. 2 umschreibt die Tatbestände, bei denen die Verschwiegenheitspflicht nicht besteht. Eine Verpflichtung zur Offenbarung des Geheimnisses ist aber aus dieser Bestimmung nicht ableitbar.

Während in Z 1 die betroffene Person ausdrücklich von der Geheimhaltung entbinden muß, führt bereits das Vorliegen eines Tatbestandes gemäß Z 2 unmittelbar zur Aufhebung der Verschwiegenheitspflicht. Z 2 zählt entsprechend Art. 8 Abs. 2 EMRK die Gründe für eine Einschränkung der Geheimhaltungspflicht taxativ auf. Die Offenbarung des Geheimnisses muß weiters im Sinne der dort genannten Gründe nicht bloß "gerechtfertigt", sondern im Sinne eines "zwingenden sozialen Bedürfnisses" "erforderlich" sein.

Zu § 9:

Einleitend wird klargestellt, daß die Berufsberechtigung, auch bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen der Z 1 bis 4 erst durch Eintragung in die Kardiotechnikerliste erlangt wird.

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

Unter "körperlicher Eignung" ist die erforderliche physische Fähigkeit zu verstehen, den kardiotechnischen Dienst entsprechend den beruflichen Anforderungen fachgerecht ausüben zu können. Die körperliche Eignung ist insbesondere bei schweren körperlichen Gebrechen, die eine ordnungsgemäße Verrichtung der berufsspezifischen Tätigkeiten verhindern, nicht gegeben.

Die "geistige Eignung" umfaßt neben der Intelligenz auch eine grundsätzliche psychische Stabilität sowie die Fähigkeit, entsprechende Strategien zur persönlichen Bewältigung der psychischen Anforderungen des Berufes entwickeln und Sorge für die eigene Psychohygiene tragen zu können. Die geistige Eignung ist insbesondere bei psychischen Störungen, wie Alkohol- oder Suchtmittelabhängigkeit, Neurosen, Psychopathien, Psychosen, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen sowie bei Fehlen der Geschäftsfähigkeit nicht gegeben.

Durch den EWR wurde die Verankerung von ausreichenden Sprachkenntnissen als eine Voraussetzung zur berufsmäßigen Ausübung des kardiotechnischen Dienstes erforderlich.

Während vergleichsweise in Einzelrichtlinien zum Teil Verpflichtungen der Vertragsstaaten festgelegt sind, dafür Sorge zu tragen, daß die Begünstigten die Sprachkenntnisse erwerben, die sie für die Ausübung ihres Berufes brauchen, ist eine solche verpflichtende Regelung in den für den kardiotechnischen Dienst relevanten Anerkennungsrichtlinien nicht enthalten.

Die Beherrschung der Sprache des Gastlandes in einem für die Berufsausübung ausreichendem Maße wird in der EU allerdings als ein Teil der Standespflicht angesehen. Die Berechtigung zur Berufsausübung eines Angehörigen eines EWR-Vertragsstaates, der sein Diplom in einem EWR-Vertragsstaat erworben hat, von einer erfolgreich absolvierten Sprachprüfung abhängig zu machen, wird von der Judikatur des EuGH als generelle Normierung einer Sprachbarriere jedoch abgelehnt.

Abschließend ist darauf hinzuweisen, daß es einerseits dem Dienstgeber obliegt, festzustellen, ob der/die Bewerber/in über die entsprechenden Sprachkenntnisse verfügt, und es andererseits in die Eigenverantwortlichkeit jeder/jedes Berufsangehörigen fällt, sich die nötigen Sprachkenntnisse anzueignen. Diese sind auf den Einsatzbereich der Berufsangehörigen abzustimmen. Aus diesem Grunde wurde auch auf eine Einschränkung auf die deutsche Sprache verzichtet.

Da als Konsequenz der mangelnden Vertrauenswürdigkeit eine Entziehung der Berufsberechtigung möglich ist, muß es sich letztlich im Interesse aller Beteiligten um eine genaue Einzelfallprüfung handeln, die sämtliche Umstände berücksichtigt. Im Laufe des Begutachtungsverfahrens wird zu der Frage Stellung zu nehmen sein, ob eine Vertrauenswürdigkeit bei grob fahrlässigen Delikten noch als gegeben erachtet werden kann.

Zu § 10:

Es wird auf die Ausführungen zu § 31 verwiesen.

Zu § 11:

Mit dieser Bestimmung erfolgt die Umsetzung der ersten allgemeinen Richtlinie (89/48/EWG) sowie der zweiten allgemeinen Richtlinie (92/51/EWG).

Da in der zweiten allgemeinen Anerkennungsrichtlinie keine Mindestvoraussetzung für den Ausbildungsinhalt normiert ist, hat in diesen Fällen neben der formellen Prüfung auch eine inhaltliche Beurteilung der Ausbildung im Einzelfall zu erfolgen, um die Gleichwertigkeit mit der österreichischen Ausbildung im kardiotechnischen Dienst festzustellen.

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

Zur Qualitätssicherung der Anpassungslehrgänge gemäß Abs. 4 sind diese an anerkannten Ausbildungsstätten (§ 21) zu absolvieren. Die Migrantin/ der Migrant darf im Rahmen des Anpassungslehrganges nur zu Tätigkeiten

herangezogen werden, die im unmittelbaren Zusammenhang mit den zu erlernenden Fähigkeiten und Fertigkeiten stehen.

Für die Eignungsprüfung ist ein Verzeichnis zu erstellen, das die von der Ausbildung der Migrantin/ des Migranten gegenüber der Ausbildung im Aufnahmestaat nicht abgedeckten Sachgebiete umfaßt. Diese Inhalte sind der Prüfung, die vor dem Kardiotechnikerbeirat abzulegen ist, zugrunde zu legen.

Die genannten Anforderungen sind in der zitierten Richtlinie festgehalten und werden im Verordnungsweg gemäß Abs. 8 näher umschrieben werden.

In diesem Verfahren sind durch die AntragstellerInnen der entsprechende Qualifikationsnachweis, der Nachweis über die Staatsangehörigkeit, ein Zulässigkeitsnachweis, ein ärztliches Zeugnis über die körperliche und geistige Eignung sowie ein detaillierter Lehrplan über die absolvierte Ausbildung vorzulegen. Nach vollständiger Vorlage dieser Nachweise hat der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales innerhalb von vier Monaten eine Bestätigung über die Berechtigung zur Berufsausübung auszustellen. Zur Beurteilung der ausländischen Ausbildung kann erforderlichenfalls ein Sachverständigengutachten eingeholt werden.

Abs. 7 stellt eine lex specialis zu § 73 Abs. 1 AVG dar.

Zu § 12 und § 13:

Die Nostrifikation ist nicht nur für Personen erforderlich, die eine Urkunde über eine Ausbildung im kardiotechnischen Dienst besitzen, die sie in einem Drittstaat erworben haben, sondern auch für alle Nicht-EWR-Staatsangehörigen, auch wenn sie ihre Ausbildung in einem EWR-Vertragsstaat absolviert haben, da diese nicht von den Anerkennungsregelungen der zitierten Anerkennungsrichtlinie erfaßt sind.

Die Nostrifikation umfaßt die bescheidmäßige Anerkennung der ausländischen Urkunde und die Erfüllung der allfälligen im Bescheid vorgeschriebenen Bedingungen. Erst nach abgeschlossener Nostrifikation ist eine entsprechende Berufsausübung nach Eintragung in die Kardiotechnikerliste in Österreich erlaubt.

Festzuhalten ist, daß der Nostrifikation nur Urkunden über solche erfolgreich absolvierte Ausbildungen zugänglich sind, die vom jeweiligen Staat anerkannt wurden. Gerade im Bereich des kardiotechnischen Dienstes sind daher Urkunden über Ausbildungen, die im Rahmen von privaten Vereinen oder Gesellschaften erworben wurden, einer Nostrifikation nicht zugänglich.

Die Nostrifikationsbestimmungen entsprechen den Bestimmungen des MTD-Gesetzes, des Hebammengesetzes und des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes 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. Die Bestimmung dient der Vermeidung kostenintensiver Ermittlungsverfahren, zumal entsprechend der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes nunmehr ausdrücklich klargestellt wird, daß die Beweislast bzw. die Pflicht zur Beschaffung sämtlicher Unterlagen bei den AntragstellerInnen im Rahmen der sie als Partei treffenden Mitwirkungspflicht liegt.

Abs. 4 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 der AntragstellerInnen stützen, auch wenn sie als eidesstattliche Erklärung abgegeben werden.

Für die Feststellung der Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung sind die zum Zeitpunkt der Bescheidausfertigung geltenden österreichischen Ausbildungsvorschriften als Vergleichsmaßstab heranzuziehen. Ausdrücklich ist darauf hinzuweisen, daß Entscheidungskriterium für eine Nostrifizierbarkeit nicht eine deckungsgleiche Übereinstimmung der Stundenanzahlen und Detailinhalte ist, sondern die Fähigkeit der AntragstellerInnen, für die Berufsausübung in gleicher Weise qualifiziert zu sein, wie mit dem österreichischen kardiotechnischen Ausbildungsabschluß.

Im Rahmen des Nostrifikationverfahrens ist ein Sachverständigengutachten durch den Kardiotechnikerbeirat einzuholen. Dieses ist unter Einhaltung der allgemeinen Richtlinien für Sachverständigengutachten zu gestalten. Das Sachverständigengutachten hat eine ausreichende und schlüssige Begründung zu enthalten, Befunderhebung und eine entsprechende fachliche Beurteilung müssen nachvollziehbar sein.

Kann ein ausreichender Vergleich auf Grund der Aktenlage nicht vorgenommen werden, 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 im Rahmen des Ermittlungsverfahrens. Dabei können von den AntragstellerInnen Auskünfte über Ausbildungsinhalte und Angaben über verwendete Literatur eingeholt sowie beispielhafte Befragungen über wesentliche Bereiche des erworbenen Wissens durchgeführt werden, falls die sonstige Beweislage erhebliche Zweifel daran offenläßt.

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

Zu § 14:

Die Eintragung der Ergänzungsprüfungen durch den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales dient der Sicherstellung, daß die Ergänzungsausbildungen nur in anerkannten Ausbildungsstätten absolviert werden.

Klarzustellen ist, daß im Zuge des Nostrifikationverfahrens eine im Ausland abgeschlossene Ausbildung als der österreichischen Ausbildung im kardiotechnischen Dienst 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 Erläuterungen zu § 9 hingewiesen und neuerlich klargestellt, daß die Berechtigung zur Berufsausübung als diplomierter Kardiotechniker erst mit Eintragung in die Kardiotechnikerliste entsteht.

Hinsichtlich des Erfordernisses der Kenntnis der deutschen Sprache ist darauf hinzuweisen, daß es einerseits in die Verantwortlichkeit des Dienstgebers fällt, ob die BewerberInnen über die entsprechenden Sprachkenntnisse verfügen, andererseits obliegt es der Eigenverantwortlichkeit jedes Bewerbers/jeder Bewerberin, sich die nötigen Sprachkenntnisse anzueignen.

Im gegebenen Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß die Ergänzungsprüfungen in deutscher Sprache und ohne Beziehung eines Dolmetschers/einer Dolmetscherin durchzuführen sind.

Zu § 15:

Der Beruf des diplomierte Kardiotechnikers kann nur in einem Dienstverhältnis ausgeübt werden.

Die Möglichkeiten der Berufsausübung in einem Dienstverhältnis sind taxativ aufgezählt.

Zum Begriff der Krankenanstalt ist auf das Krankenanstaltengesetz und die einschlägige Judikatur zu verweisen. 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.

Voraussetzung für eine Einrichtung gemäß Z 2 ist, daß diese unter unmittelbarer ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehen. Darunter ist zu verstehen, daß die Ärztin/der Arzt, die/dcr die Leitung oder Aufsicht innehat, regelmäßig die nötige Kontrollfunktion wahrnimmt. Diese liegt auch dann vor, wenn die Ärztin/der Arzt zwar nicht ständig anwesend ist, aber eine kontinuierliche Verlaufskontrolle gewährleistet ist.

Zur Klarstellung des Begriffes "Dienstverhältnis" ist festzuhalten, daß es sich hierbei um einen "echten" Dienstvertrag gemäß §§ 1151ff ABGB handeln muß. Ein freier Dienstvertrag ist auf Grund der Elemente der zeitlichen Unabhängigkeit und der fehlenden Weisungsgebundenheit im Hinblick auf eine Qualitätssicherung jedenfalls abzulehnen.

Zu § 16:

Es wird auf die Erläuterungen zu §§ 5 und 9 verwiesen.

Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat die Berufsberechtigung bei Fehlen der Eigenberechtigung, körperlichen oder geistigen Eignung, Vertrauenswürdigkeit oder Sprachkenntnissen zu entziehen. Hierbei ist das Diplom, der Zulassungsbescheid bzw. der Nostrifikationsbescheid einzuziehen.

Die zum Entzug der Berufsberechtigung führenden Gründe sind von Amts wegen wahrzunehmen. Personen, denen die Berufsberechtigung im kardiotechnischen Dienst entzogen wurde, sind aus der Kardiotechnikerliste zu streichen.

Die Wiedererteilung der Berufsberechtigung bedarf eines Antrages der betroffenen Person. Eine Wiedererteilung von Amts wegen ist aus Gründen der Praktikabilität und Kostensparnis abzulehnen.

Personen, denen die Berufsberechtigung wieder erteilt wurde, sind in die Kardiotechnikerliste wieder aufzunehmen.

Zu §§ 17 und 18:

Der Entwurf verzichtet auf die Schaffung einer berufsständigen Vertretung durch eine Kammer. Anstelle einer gesetzlichen beruflichen Interessenvertretung sieht der Entwurf vor, einen zu gleichen Teilen aus Kardiotechnikern und Ärzten bestehenden Kardiotechnikerbeirat beim Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales einzurichten.

Dieses Expertengremium hat das Recht, in allen wesentlichen Fragen gehört zu werden. Durch die Einbindung des Kardiotechnikerbeirates in die hoheitliche Vollziehung als Beratungsorgan und der Tätigkeit als Diplomprüfungskommission sollen die für die fundierte Entscheidung notwendigen fachlichen Grundlagen durch ausgewählte Mitglieder der Berufsgruppen vorbereitet werden.

Durch die Einbindung des Kardiotechnikerbeirates speziell im Rahmen des Zulassungsverfahrens gemäß § 11 und des Nostrifikationsverfahrens gemäß § 13 werden entgegen der Vollzugspraxis in anderen Bereichen keine Kosten für Sachverständigengutachten zu erwarten sein.

Die Regelungen in bezug auf den Kardiotechnikerbeirat orientieren sich an den Bestimmungen des §§ 19 ff des Psychologengesetzes, BGBl. Nr. 360/1990.

Zu § 19:

Nach der im Entwurf vorgesehenen Regelung hat der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales die Liste der diplomierten Kardiotechniker zu führen. Die Lösung ist im Zusammenhang mit dem neu zu schaffenden Kardiotechnikerbeirat zu sehen. Dem Beirat wird dabei die Rolle des fachkundigen Expertengremiums zukommen.

Durch Konzentration der Agenden beim Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales wird eine bundesweit einheitliche Verwaltungspraxis gewährleistet. Weiters wird sich durch eine länderübergreifende Vollziehung der Verwaltungsaufwand auf das unumgänglich notwendige Maß reduzieren.

Zu § 20:

Ausgehend von den Zulassungsvoraussetzungen zur Ausbildung im kardiotechnischen Dienst ist festzuhalten, daß Bewerber ein hohes Maß an medizinischen und technischen Wissen bereits vor Ausbildungsbeginn besitzen. Nach einer Ausbildung in der Dauer von jeweils 3 Jahren (MTD und Gesundheits- und Krankenpflege) erscheint eine spezielle kardiotechnische Ausbildung in der Dauer von 18 Monaten einerseits ausreichend andererseits auch notwendig.

Ein Dienstverhältnis gemäß § 20 stellt einen privatrechtlichen Vertrag zwischen dem Kardiotechniker in Ausbildung und dem Rechtsträger der anerkannten Ausbildungsstätten im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung dar.

Festzuhalten ist weiters, daß es sich um einen echten Dienstvertrag im Sinne der §§ 1151ff ABGB handeln muß. Auf die Ausführungen zu § 15 wird verwiesen.

Zu § 21:

Als anerkannte Ausbildungsstätten für die Ausbildung im kardiotechnischen Dienst kommen derzeit die neun Herzzentren in Österreich in Betracht. Für die Sicherung einer qualitativ hochwertigen und bundeseinheitlichen Ausbildung sieht der Entwurf ein Anerkennungsverfahren für Ausbildungsstätten vor. Die Anerkennung obliegt dem Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, soweit es sich um Universitätsinstitute bzw. Universitätskliniken handelt im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Verkehr.

Abs. 2 regelt die Voraussetzungen für eine Anerkennung. Die allgemeine auf die Ausbildung verweisende Formulierung der Z 1 garantiert, daß auf Grund des wissenschaftlichen Fortschrittes neue anerkannte Operationstechniken im Rahmen der extrakorporalen Zirkulation, ohne Novellierung in den Katalog der Erfordernisse aufgenommen wird. Zur Zeit sind insbesondere zu erwähnen:

- Herzoperationen
- Herz-Kreislaufoperationen
- Transplantationen
- Kinderherzchirurgie
- Extremitäten- und Organperfusionen

Abs. 3 nimmt auf die Tatsache Bedacht, daß nicht in allen Herzzentren sämtliche Operationstechniken durchgeführt werden (so etwa die Kinderherzchirurgie). In einem solchen Fall sieht der Entwurf eine Teilanerkennung der jeweiligen Ausbildungsstätte vor.

Festzuhalten ist, daß Abs. 4 ebenfalls eine Voraussetzung für die Erteilung der Anerkennung als Ausbildungsstätte ist. Der Leiter des kardiotechnischen Dienstes ist zugleich für die Ausbildung der Kardiotechniker in Ausbildung verantwortlich.

Gemäß Abs. 5 sind die Voraussetzungen auch nach einem Anerkennungsverfahren weiterhin zu überprüfen, um die Qualität der Ausbildung zu gewährleisten. Auch hier kommt dem Expertengremium Kardiotechnikerbeirat eine Sachverständigenrolle zu.

Zu § 22:

Unabdingbare Voraussetzungen für die spätere Ausübung des kardiotechnischen Dienstes sind umfassende Kenntnisse der Anatomie, Physiologie, Pathologie und Pathophysiologie sowie das Wissen um physikalische und chemische Abläufe im menschlichen Körper.

Sämtliche Ausbildungsinhalte sind berufsspezifisch zu gestalten.

Zu § 23:

Von der Einrichtung von Kardiotechnikerschulen, wie dies die ÖBIG-Studie vorsah, wurde auf Grund der finanziellen Undurchführbarkeit und der praktischen Unpraktikabilität abgesehen.

Der Entwurf sieht daher vor, daß sich Kardiotechniker in Ausbildung die theoretischen Kenntnisse durch ein betreutes Selbststudium aneignen. Es kann davon ausgegangen werden, daß Personen, die bereits eine dreijährige Ausbildung im Gesundheitswesen absolviert haben, genügend Eigeninitiative entwickeln, zumal die Ausbildung im Rahmen eines Dienstverhältnisses erfolgt.

Selbstredend ist das Selbststudium durch den Ausbildungsverantwortlichen zu betreuen und zu unterstützen. Nicht erwähnt, jedoch im Sinne einer qualitativ hochwertigen Ausbildung kann sich der Ausbildungsverantwortliche durch einen entsprechenden Facharzt unterstützen lassen.

Gemäß Abs. 2 steht es dem Kardiotechniker in Ausbildung frei, zur Aneignung der theoretischen Kenntnisse Lehrveranstaltungen anderer Gesundheitsberufe zu besuchen. Als Beispiel sei hier etwa die EDV- und Statistikausbildung an den medizinisch-technischen Akademien erwähnt.

Eine Anrechnung dieser erfolgreich absolvierten Lehrveranstaltungen auf die Zwischen- und Diplomprüfung ist nicht vorgesehen.

Zu § 24:

Der Schwerpunkt der Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker liegt in der Praxis. Kardiotechniker in Ausbildung haben sich im Rahmen der praktischen Ausbildung sämtliche Fertigkeiten anzueignen, die ein diplomierter Kardiotechniker selbstständig ausübt. Auch der Teamgedanke "Chirurg-Anästhesist-Kardiotechniker" ist wesentlicher Bestandteil der praktischen Ausbildung.

Um einen problemlosen Berufseinstieg des Kardiotechnikers in Ausbildung als diplomierter Kardiotechniker zu gewährleisten ist er bereits im Rahmen der praktischen Ausbildung entsprechend seiner Fertigkeiten und Kenntnisse zu Tätigkeiten heranzuziehen. Festzuhalten ist, daß die Verantwortung und Aufsicht dem Ausbildungsverantwortlichen obliegt.

Zu § 25:

Die Tätigkeit des diplomierten Kardiotechnikers ist mit großer Verantwortung verbunden, liegen doch während einer extrakorporalen Zirkulation Blutdrucke und Lungenfunktion in seinen Händen.

Im Hinblick auf eine Qualitätssicherung ist es daher notwendig bereits bei der Voraussetzung zur Zulassung zur Ausbildung im kardiotechnischen Dienst qualitative Kriterien einzuführen.

Zum Diplom des radiologisch-technischen Dienstes und zum Diplom des medizinisch-technischen Laboratoriumsdienstes wird auf das MTD-Gesetz, zum Krankenpflegediplom und zum Diplom in der gehobenen Gesundheits- und Krankenpflege wird auf das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz verwiesen.

Zusätzlich zu einem Diplom im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege wird eine zumindest zweijährige Tätigkeit in einer Abteilung für Anästhesie oder Intensivmedizin vorausgesetzt. Festzuhalten ist, daß die erfolgreiche Absolvierung einer Sonderausbildung in der Intensivpflege oder in der Anästhesiepflege wünschenswert wäre. Von einer Normierung dieser Sonderausbildungen als Zulassungsvoraussetzung wurde jedoch abgesehen.

Unter einer in Österreich "anerkannten" im Ausland erfolgreich absolvierten Ausbildung sind neben Nostrifikationen auch EWR-Zulassungen nach den jeweiligen Berufsgesetzen zu verstehen. Festzuhalten ist, daß zusätzlich zu einem gleichwertigen Abschluß einer im Ausland absolvierten Ausbildung zum Krankenpfleger gemäß Z 6 iVm Z 5 eine befugtermaßen ausgeübte Tätigkeit an einer Abteilung für Anästhesie oder Intensivmedizin Voraussetzung für die Zulassung zur Ausbildung ist. Demnach können nur solche Tätigkeiten in Österreich angerechnet werden, die rechtmäßig, somit nach Berufszulassung ausübt worden sind.

Zu § 26:

Da der Rechtsträger der jeweiligen anerkannten Ausbildungsstätte auch den privatrechtlichen Dienstvertrag mit dem Kardiotechniker in Ausbildung abschließt, entscheidet selber auch über die Zulassung zur Ausbildung. Hier wird auch dem Umstand Rechnung getragen, daß Krankenanstalten bei jeweiligen Bedarf Personen für Tätigkeiten im kardiotechnischen Dienst suchen.

Die Frist von vier Monaten dient einerseits den Bewerbern, sich von den Tätigkeiten des kardiotechnischen Dienstes ein Bild zu machen und andererseits der jeweiligen anerkannten Ausbildungsstätte zur Auswahl von geeigneten Personen.

Festzuhalten ist, daß bis zur Entscheidung über die Zulassung keine Tätigkeiten gemäß § 24 Abs. 3 ausgeübt werden dürfen.

Die Meldepflicht der Zulassung an den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales gemäß Abs. 4 ermöglicht es, dem Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales und dem bei diesem eingerichteten Expertengremium Kardiotechnikerbeirat einen aktuellen Informationsstand hinsichtlich der Anzahl der in Ausbildung befindlichen Personen und der Bedarfsermittlung zu erhalten.

Zu § 27:

In Abs. 1 werden die Gründe für einen möglichen Ausschluß von der Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker taxativ aufgezählt. Die Entscheidung über den Ausschluß obliegt dem jeweiligen Träger der anerkannten Ausbildungsstätte.

Das Recht des/der betroffenen Kardiotechnikers in Ausbildung/Kardiotechnikerin in Ausbildung, sich zu den Gründen, die dem Ausschluß vorangehen, zu äußern, sollte aus Gründen der Beweissicherung nach Möglichkeit schriftlich erfolgen.

Der zwischen dem jeweiligen Träger der anerkannten Ausbildungsstätte und dem Kardiotechniker in Ausbildung abgeschlossene Ausbildungsvertrag stellt einen privatrechtlichen Vertrag dar. Ebenso wie die Aufnahme ist der Ausschluß ein Akt der Privatwirtschaftsverwaltung des Rechtsträgers der Ausbildungsstätte.

Der Ausschluß stellt somit keinen hoheitlichen Akt dar. Ein Rechtsschutz ist jedoch einerseits durch die Anhörungsverpflichtung des Kardiotechnikerbeirats bei Ausschlüssen wegen schwerwiegenden Pflichtverletzungen im Rahmen der theoretischen und praktischen Ausbildung, anderseits durch eine Anfechtungsmöglichkeit vor den Zivilgerichten gegeben.

In Abs. 4 wird klargestellt, daß ein Nichteinreichen des Ausbildungszieles nach der Ausschöpfung der Wiederholungsmöglichkeiten zu keinem Ausschluß führt, sondern ein automatisches Ausscheiden aus der Ausbildung nach sich zieht. Hierfür ist keine Entscheidung des jeweiligen Trägers der anerkannten Ausbildungsstätte notwendig.

Um eine aktuellen Informationsstand des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales und des Kardiotechnikerbeirates hinsichtlich der Bedarfsermittlung an Kardiotechnikern und Ausbildungsstand zu gewährleisten, werden die jeweiligen Träger verpflichtet, Ausschlüsse zu melden.

Zu § 28:

Die mit dem Lehrkatalog (vgl. die Erl. zu § 32) verbundenen Ausbildungsinhalte sollen sich konsequenterweise in dem bereits gesetzlich verankerten Rasterzeugnis wiederfinden. Das Rasterzeugnis wird die von dem in Ausbildung befindlichen Kardiotechniker absolvierten Lehrinhalte systematisch ausweisen.

Form und Ausgestaltung – in konsequenter Weiterführung des Lehrkataloges – führen in Hinblick auf die Ausbildungsinhalte zu einem abgerundeten System, das von der Anerkennung von Ausbildungsstätten über die vermittelten Ausbildungsinhalte zu den in Teilschritten im Rasterzeugnis zu dokumentierenden Ausbildungserfolgen führt.

Zu § 29:

Der Entwurf sieht zur Überprüfung der theoretischen Kenntnisse der Kardiotechniker in Ausbildung nach zwei Dritteln der Ausbildungsdauer die Ablegung einer Zwischenprüfung vor. Festzuhalten ist, daß sich der Ausbildungsverantwortliche schon vor dieser Zwischenprüfung und danach laufend über die theoretischen Kenntnisse des Kardiotechnikers in Ausbildung zu überzeugen hat.

Da die theoretische Ausbildung neben der speziellen Kardiotechnik auch medizinische Inhalte aufweist, wird an der jeweiligen anerkannten Ausbildungsstätte eine Kommission eingerichtet, dessen Vorsitz der Ausbildungsverantwortliche inne hat. Die weiteren Kommissionsmitglieder setzen sich aus jenen Ärzten zusammen, die der Kardiotechniker im Laufe seiner Ausbildung während Operationen im "Dreigespann Chirurg-Anästhesist-Kardiotechniker" bereits kennengelernt, und mit denen er teilweise schon zusammengearbeitet hat (vgl. die Ausführungen zu § 24).

Gemäß Abs. 5 ist die Diplomprüfung vor dem Expertengremium Kardiotechnikerbeirat abzulegen. Ziel dieser zentral eingerichteten Diplomprüfungskommission ist die bundesweit einheitliche Abschlußqualifikation. Allfälligen personellen Problemen zwischen Ausbildungsverantwortlichen oder Rechtsträger der Krankenanstalt mit dem Kardiotechniker in Ausbildung wird durch die Einrichtung einer zentralen Diplomprüfungskommission ebenfalls entgegengewirkt.

Festzuhalten ist, daß dem Kardiotechnikerbeirat in seiner Funktion als Diplomprüfungskommission lediglich die Funktion eines Sachverständigen zukommt. Die Berufsberechtigung wird erst durch Eintragung in die Kardiotechnikerliste durch den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales erlangt.

Nähere Bestimmungen über den Ablauf der Zwischenprüfungen und Diplomprüfungen werden im Verordnungswege zu erlassen sein (vgl. § 32)

Zu § 30:

Eine Anrechnung von Prüfungen und Praktika der Grundausbildungen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten ist nicht vorgesehen, da die erfolgreich absolvierte Ausbildung in diesen Bereichen eine Zulassungsvoraussetzung für die Ausbildung im kardiotechnischen Dienst darstellt.

Es besteht demnach nur die Möglichkeit, Prüfungen und Praktika die im Rahmen einer Sonderausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege (z.B. Sonderausbildung in der Intensivpflege, in der Anästhesiepflege oder Krankenhaushygiene) absolviert wurden, anzurechnen.

Abs. 1 Z 1 soll Personen, die ihre Ausbildung im kardiotechnischen Dienst unterbrochen haben, die Möglichkeit eröffnen, unter Anrechnung der bereits absolvierten Praktika und allfälligen Zwischenprüfung die Ausbildung fortzusetzen.

Abs. 2 nimmt insbesondere auf Personen Bedacht, die eine Ausbildung im kardiotechnischen Dienst im Ausland begonnen haben und diese in Österreich fortsetzen wollen. Festzuhalten ist, daß diese Bestimmung auch für Angehörige von EWR-Vertragsstaaten, die eine Ausbildung im kardiotechnischen Dienst an staatlich anerkannten Ausbildungsstätten unterbrochen haben, Geltung besitzt.

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

Zu § 31:

Diplome gemäß § 31 sind Diplome gemäß Artikel 1 der Richtlinie 92/51/EWG.

Im Diplom sind jedenfalls der Prüfungserfolg und die Berufsbezeichnung anzuführen.

Zu § 32:

Diese Bestimmung enthält eine umfassende Verordnungsermächtigung für den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales zur Regelung der Ausbildung und der Prüfungen im kardiotechnischen Dienst.

Gegenstand dieser Verordnung werden Ausbildungsinhalte, Ausbildungsbedingungen, Ausschluß und Entscheidungen zur Zulassung zur Ausbildung sein.

Weiters sind nähere Bestimmungen über die Abhaltung von Prüfungen sowie insbesondere über Wiederholungsmöglichkeit und Unterbrechungen im Verordnungswege festzulegen.

Zu § 33:

Grundsätzlich wird darauf hingewiesen, daß alle Angehörigen des kardiotechnischen Dienstes gemäß § 5 verpflichtet sind, sich bei Ausübung ihres Berufes laufend über den jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu informieren und danach zu handeln.

Zusätzlich normiert § 11d Krankenanstaltengesetz beziehungsweise die dazu ergangenen Ausführungsbestimmungen der Länder die Verpflichtung der Träger von Krankenanstalten, die regelmäßige Fortbildung sicherzustellen.

In § 33 wird nunmehr explizit eine an die Berufsangehörigen gerichtete Verpflichtung zur Fortbildung, und zwar in der Dauer von mindestens 40 Stunden innerhalb von fünf Jahren, geschaffen.

Als Fortbildungen im Sinne des § 33 gelten sämtliche fachspezifische Veranstaltungen, Kurse und dgl., die die in Abs. 1 Z 1 und 2 umschriebenen Bildungsziele gewährleisten, um den Berufsangehörigen ein möglichst breites Spektrum an Fortbildungsmöglichkeiten zu bieten.

Die vom Veranstalter auszustellende Bestätigung hat insbesondere über Inhalt und Dauer der Fortbildung Auskunft zu geben

Zu § 34:

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

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 unbefugtermaßen für Tätigkeiten, die unter dieses Bundesgesetz fällt, heranziehen.

Die Verwaltungsübertretung steht subsidiär hinter dem Strafgesetzbuch, sodaß bei Verwirklichung des entsprechenden Tatbestandes dieses anzuwenden ist.

Zu § 35:

Mit dieser Bestimmung werden alle Personen erfaßt die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes den Beruf des Kardiotechnikers ausüben.

Um eine Qualitätssicherung der berufsberechtigten diplomierten Kardiotechniker zu erreichen, erhalten nur jene Personen die Berufsberechtigung zur Ausübung im kardiotechnischen Dienst, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes zumindest 18 Monate einschließlich ihrer Ausbildung im kardiotechnischen Dienst tätig sind und sich bis zum 31. März 1999 beim Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales für die Eintragung in die Kardiotechnikerliste anmelden.

Personen, die bis Inkrafttreten kürzer als die erwähnten 18 Monate im kardiotechnischen Dienst tätig sind, müssen die kommissionelle Diplomprüfung vor dem Kardiotechnikerbeirat ablegen. Festzuhalten ist, daß diese Personen wie Kardiotechniker in Ausbildung zu unselbständigen Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht eines diplomierten Kardiotechnikers entsprechend ihren Kenntnissen und Fertigkeiten herangezogen werden können (vgl. § 24 Abs. 3).

Zu § 36:

Der Inkrafttretenszeitpunkt 1. Jänner 1999 ermöglicht, die auf Grund dieser Bundesgesetzes zu erlassende Verordnung zeitgerecht vorzubereiten und möglichst mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes zu erlassen.

Zu § 37:

Die Zuständigkeit zur Vollziehung dieses Bundesgesetzes durch den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ergibt sich aus Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG und dem Bundesministeriengesetz 1986.

Bezüglich der Universitätsinstitute bzw. Universitätskliniken ist gemäß Bundesministeriengesetz 1986 das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Verkehr herzustellen.

