



Gesundheit

390/ME

BUNDESMINISTERIUM
FÜR ARBEIT, GESUNDHEIT UND SOZIALES

Präsidium des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Ende d. B-Frist P.4. pp

GZ: 21.264/19-VIII/D/13/99

Wien, 10. Mai 1999

**Betreff: Entwurf eines Sanitätergesetzes
Begutachtungsverfahren**

Das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales übermittelt im Rahmen des Konsultationsmechanismus nachträglich 25 Exemplare des im Betreff genannten Gesetzesentwurfes.

Für die Bundesministerin
HAUSREITHER

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

Pilasnic

br

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundesgesetz über Ausbildung, Tätigkeiten und Beruf der Sanitäter (Sanitätergesetz - SanG) erlassen wird, und das Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste - MTF-SHD-G, das Ausbildungsvorbehaltsgesetz und das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel I

Bundesgesetz über Ausbildung, Tätigkeiten und Beruf der Sanitäter - SanG

Inhaltsverzeichnis

1. Hauptstück

1. Abschnitt

Allgemeines

§§ 1 ff.

Allgemeine Bestimmungen

2. Abschnitt

Berufs- und Tätigkeitspflichten

§ 4
§ 5
§ 6
§ 7

- Allgemeine Berufs- und Tätigkeitspflichten
- Dokumentationspflicht
- Verschwiegenheitspflicht
- Auskunfts pflicht

3. Abschnitt

Berufsbild und Tätigkeitsbereiche

§ 8
§ 9
§ 10
§ 11
§ 12
§ 13

- Berufs- bzw. Tätigkeitsbild
- Rettungssanitäter
- Notfallsanitäter
- Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz
- Erweiterter Tätigkeitsbereich
- Notfallkompetenzverordnung

4. Abschnitt

Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung

§ 14
§ 15
§ 16
§ 17
§ 18
§ 19
§ 20
§ 21
§ 22
§ 23
§ 24
§ 25

- Rettungssanitäter
- Notfallsanitäter
- Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz
- Qualifikationsnachweis - Inland
- Qualifikationsnachweis - EWR
- Qualifikationsnachweis - außerhalb des EWR
- Nostrifikation
- Ergänzungsausbildung und -prüfung
- Tätigkeits- bzw. Berufsbezeichnungen
- Berufs- bzw. Tätigkeitsausübung
- Berufs- bzw. Tätigkeitsausweis und Fortbildungspaß
- Entziehung der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung

2. Hauptstück

Ausbildung

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

§ 26
§ 27
§ 28

- Gesamtausbildungsumfang
- Aufnahme zur Ausbildung
- Ausschluß von der Ausbildung

2. Abschnitt

Ausbildung zum Rettungssanitäter

§ 29
§ 30
§ 31
§ 32

- Allgemeines
- Modul 1 - Inhalte
- Modul 2 - Inhalte
- Abschlußprüfung

§ 33	Zeugnis
§ 34	Defibrillationsausbildung
	3. Abschnitt
	Ausbildung für ehrenamtliche Mitarbeiter
§ 35	Allgemeines
§ 36	Ausbildung zum Rettungssanitäter für ehrenamtliche Mitarbeiter
	4. Abschnitt
	Ausbildung zum Notfallsanitäter
§ 37	Allgemeines
§ 38	Modul 3 - Inhalte
§ 39	Abschlußprüfung
§ 40	Zeugnis
	5. Abschnitt
	Ausbildung zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz
§ 41	Allgemeines
§ 42	Modul 4 - Inhalte
§ 43	Abschlußprüfung
§ 44	Zeugnis
	6. Abschnitt
	Modulbewilligung, Modulleitung und Anrechnung
§ 45	Bewilligung der Module
§ 46	Modulleitung
§ 47	Anrechnung
§ 48	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung
	7. Abschnitt
	Fortbildungen, Zusatzqualifikationen
	und Rezertifizierungen
§ 49	Fortbildung
§ 50	Zusatzqualifikationen
§ 51	Rezertifizierung
	3. Hauptstück
	Straf- und Übergangsbestimmungen
§ 52	Strafbestimmungen
§§ 53 ff.	Übergangsbestimmungen
§ 57	Inkrafttreten
§ 58	Vollziehung

1. Hauptstück

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

§ 1. (1) Sanitäter im Sinne dieses Bundesgesetzes sind:

1. Rettungssanitäter,
2. Notfallsanitäter und
3. Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz.

(2) Tätigkeiten als Sanitäter dürfen

1. berufsmäßig,
2. ehrenamtlich,
3. als Soldat im Bundesheer,
4. als Zivildienstleistender oder
5. als Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes, Zollorgan, Strafvollzugsbediensteter oder als Angehöriger eines sonstigen Wachkörpers

erfolgen.

§ 2. (1) Bei allen personenbezogenen Bezeichnungen gilt die gewählte Form für beide Geschlechter.

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

§ 3. (1) Der Beruf und Tätigkeiten des Sanitäters dürfen nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ausgeübt werden.

(2) Auf die Ausübung des Berufes und von Tätigkeiten des Sanitäters findet die Gewerbeordnung 1994, BGBI. Nr. 194, keine Anwendung.

(3) Hilfeleistungen in der Nachbarschafts-, Familien- und Haushaltshilfe werden durch dieses Bundesgesetz nicht berührt.

2. Abschnitt

Berufs- und Tätigkeitspflichten

Allgemeine Berufs- und Tätigkeitspflichten

§ 4. (1) Personen, die den Beruf oder Tätigkeiten des Sanitäters ausüben, haben dies gewissenhaft ohne Unterschied der Person zu tun. 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. Insbesondere ist bei entsprechenden gefahrdrohenden Gesundheitszuständen ein Notarzt oder, wenn ein Notarzt nicht zur Verfügung steht, ein sonstiger zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt anzufordern.

(2) Sanitäter und Personen, die Tätigkeiten des Sanitäters ausüben, haben sich über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse des Rettungswesens sowie der medizinischen und anderer berufsrelevanter Wissenschaften fortzubilden.

Dokumentationspflicht

§ 5. (1) Sanitäter und Personen, die Tätigkeiten des Sanitäters ausüben, haben bei Ausübung ihres Berufes bzw. ihrer Tätigkeit

1. die von ihnen gesetzten Maßnahmen sowie
2. sonstige im Zusammenhang mit der Durchführung ihrer Tätigkeit stehende Daten zu dokumentieren.

(2) Den betroffenen Patienten oder betreuten Personen sowie deren gesetzlichen Vertretern ist auf Verlangen Einsicht in die Dokumentation zu gewähren.

(3) Die Aufzeichnungen gemäß Abs. 1 sind mindestens sieben Jahre, jene die notärztliche Maßnahmen betreffen mindestens 10 Jahre aufzubewahren.

Verschwiegenheitspflicht

§ 6. (1) Sanitäter und Personen, die Tätigkeiten des Sanitäters ausüben, sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder ihrer Tätigkeit anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn

1. nach gesetzlichen Vorschriften eine Meldung über den Gesundheitszustand bestimmter Personen vorgeschrieben ist,
2. Mitteilungen oder Befunde an die Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten oder sonstigen Kostenträger in dem Umfang, als er für den Empfänger zur Wahrnehmung der ihm übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bildet, erforderlich sind,

3. die durch die Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Person den Angehörigen des Sanitätsberufes von der Geheimhaltung entbunden hat oder
4. die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt zum Schutz höherwertiger Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege unbedingt erforderlich ist. Dies ist insbesondere auch dann der Fall, wenn eine sofortige Verständigung der Sicherheitsbehörden zum Zweck der Strafverfolgung eines Verdächtigen geboten ist.

Auskunftspflicht

§ 7. (1) Sanitäter und Personen, die Tätigkeiten des Sanitäters ausüben, haben

1. den betroffenen Patienten oder der betreuten Person,
2. deren gesetzlichen Vertretern oder
3. Personen, die von den betroffenen Patienten oder betreuten Personen als auskunftsberrechtigt benannt wurden,

alle Auskünfte über die von ihnen gesetzten Maßnahmen zu erteilen.

(2) Sie haben anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe, die die betroffenen Personen betreuen, behandeln oder pflegen, die für die Betreuung, Behandlung oder Pflege erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

3. Abschnitt

Berufsbild und Tätigkeitsbereiche

Berufs- bzw. Tätigkeitsbild

§ 8. (1) Der Beruf bzw. die Tätigkeitsbereiche des Sanitäters umfassen die eigenverantwortliche Anwendung von Maßnahmen der qualifizierten Ersten Hilfe, der Sanitätshilfe und der Rettungstechnik dem jeweiligen Tätigkeitsbereich entsprechend.

(2) Die in Abs. 1 angeführten Maßnahmen beinhalten den Tätigkeitsbereichen entsprechend auch diagnostische und therapeutische Verrichtungen.

Rettungssanitäter

§ 9. (1) Der Beruf bzw. der Tätigkeitsbereich des Rettungssanitäters umfaßt:

1. die selbständige und eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung kranker, verletzter und sonstiger hilfsbedürftiger Personen, die fachkundiger Betreuung bedürfen, vor und während des Transportes,
2. die Übernahme sowie die Übergabe des Patienten im Zusammenhang eines Transports,
3. Hilfestellung bei auftretenden Akutsituationen,
4. eine qualifizierte Durchführung von lebensrettenden Sofortmaßnahmen sowie
5. die Durchführung von Sondertransporten.

(2) Bei Gefahr in Verzug dürfen Rettungssanitäter nach Maßgabe der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten im Einzelfall auch Tätigkeiten gemäß § 10 Z 2 und 3 ausüben, solange und soweit ein Notarzt oder Notfallsanitäter (§ 10) nicht zur Verfügung steht. Eine unverzügliche Verständigung des Notarztes hat zu erfolgen.

(3) Rettungssanitäter können darüber hinaus zur Durchführung von Defibrillation mit halbautomatischen Geräten berechtigt werden. Voraussetzung hierfür ist zunächst die erfolgreiche Absolvierung des Defimoduls (§ 34 Abs. 1). Die Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten erfordert eine erfolgreiche Überprüfung der Kenntnisse gemäß § 51 Abs. 1 (Rezertifizierung).

Notfallsanitäter

§ 10. Der Beruf bzw. Tätigkeitsbereich des Notfallsanitäters umfaßt:

1. Tätigkeiten gemäß § 9,
2. die Durchführung lebensrettender Maßnahmen bei Personen, die sich in akuter Lebensgefahr befinden und bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind (Notfallpatienten), wie insbesondere Beurteilung, Wiederherstellung bzw. Aufrechterhaltung der lebenswichtigen Körperfunktionen, Herstellung der Transportfähigkeit dieser Personen sowie Durchführung des Transports jeweils bis zur Übernahme der Behandlung durch den Arzt,
3. Unterstützung des Arztes bei allen notfallmedizinischen Maßnahmen und
4. die Verabreichung von für die Tätigkeit als Notfallsanitäter erforderlichen Arzneimitteln, soweit diese zuvor durch den für die ärztliche Versorgung zuständigen Vertreter der jeweiligen Einrichtung gemäß § 12 Abs. 2 und 3 schriftlich zur Anwendung freigegeben wurden.

Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz

§ 11. Der Beruf bzw. Tätigkeitsbereich des Notfallsanitäters mit Notfallkompetenz umfaßt sämtliche Tätigkeiten des § 10 sowie folgende Notfallkompetenzen:

1. Punktion peripherer Venen,
2. Infusion kristalloider Lösungen und

3. die Verabreichung von für die Tätigkeit als Notfallsanitäter mit Notfallkompetenzen erforderlichen Arzneimitteln, soweit diese zuvor durch den für die ärztliche Versorgung zuständigen Vertreter der jeweiligen Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 und 3 schriftlich zur Anwendung freigegeben wurden, im Rahmen von Maßnahmen zur unmittelbaren Abwehr von Gefahren für das Leben oder die Gesundheit eines Notfallpatienten, soweit das gleiche Ziel durch weniger eingreifende Maßnahmen nicht erreicht werden kann.

Erweiterter Tätigkeitsbereich

§ 12. (1) Im Einzelfall kann ein Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz durch den für die ärztliche Versorgung zuständigen Vertreter von Einrichtungen gemäß Abs. 2 und 3 entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft zu weiteren Tätigkeiten, insbesondere zur Durchführung der endotrachealen Intubation ohne Prämedikation und endotrachealen Vasokonstriktorapplikation ermächtigt werden. Die Ermächtigung hat schriftlich zu erfolgen.

(2) Einrichtungen gemäß Abs. 1 sind:

1. Arbeiter-Samariter-Bund
2. Malteser Hospitaldienst Austria
3. Johanniter-Unfall-Hilfe in Österreich
4. Österreichisches Rotes Kreuz
5. Rettungs- oder Krankenbeförderungsdienst einer Gebietskörperschaft
6. Sanitätsdienst des Bundesheeres

(3) Der Landeshauptmann hat über Antrag mit Bescheid weiteren Einrichtungen die Berechtigung zur Erteilung einer Ermächtigung gemäß Abs. 1 erteilen, sofern die sachlichen und fachlichen Voraussetzungen gegeben sind. Die Ermächtigung ist zurückzunehmen, wenn die Voraussetzungen anfänglich nicht gegeben waren oder weggefallen sind.

(4) Voraussetzung für die Ermächtigung ist, daß

1. der Betreffende über die erforderliche Kenntnisse und Fertigkeiten verfügt und
2. eine Überprüfung der Kenntnisse gemäß § 51 Abs. 2 (Rezertifizierung) erfolgt ist.

(5) Voraussetzung für die Durchführung der Tätigkeiten gemäß Abs. 1 ist

1. eine entsprechende Anweisung eines anwesenden Arztes oder
2. sofern ein Arzt nicht anwesend ist, die vorangehende Verständigung des Notarztes oder eines anderen zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arztes.

Notfallkompetenzverordnung

§ 13. Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales kann entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft weitere Methoden der Notfallkompetenz festlegen und bestimmen, welche Weiterbildung für ihre Anwendung erforderlich ist.

4. Abschnitt

Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung

Rettungssanitäter

§ 14. (1) Zur Ausübung des Berufes bzw. von Tätigkeiten des Rettungssanitäters sind Personen berechtigt, die

1. eigenberechtigt sind,
2. die für die Erfüllung der Berufs- und Tätigkeitspflichten erforderliche körperliche und geistige Eignung und Vertrauenswürdigkeit besitzen,
3. über die für die Berufs- und Tätigkeitsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse verfügen und
4. einen Qualifikationsnachweis (§§ 17 Z 1, 18, 19) erbringen oder
5. eine Berufsberechtigung zur Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege gemäß dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, BGBl. I Nr. 108/1997, besitzen.

(2) Nicht vertrauenswürdig ist, 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 wenn nach der Eigenart der strafbaren Handlung und nach der Persönlichkeit des Verurteilten die Begehung der gleichen oder ähnlichen strafbaren Handlung bei Ausübung des Berufes oder Tätigkeit zu befürchten ist.

Notfallsanitäter

§ 15. Zur Ausübung des Berufs bzw. von Tätigkeiten des Notfallsanitäters sind Personen berechtigt, die

1. eigenberechtigt sind,
2. die für die Erfüllung der Berufs- und Tätigkeitspflichten erforderliche körperliche und geistige Eignung und Vertrauenswürdigkeit (§ 14 Abs. 2) besitzen,
3. über die für die Berufs- und Tätigkeitsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse verfügen und
4. einen Qualifikationsnachweis (§§ 17 Z 2, 18, 19) erbringen.

Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz

§ 16. Zur Ausübung des Berufs bzw. von Tätigkeiten des Notfallsanitäters mit Notfallkompetenz sind Personen berechtigt, die

1. eigenberechtigt sind,
2. die für die Erfüllung der Berufs- und Tätigkeitspflichten erforderliche körperliche und geistige Eignung und Vertrauenswürdigkeit (§ 14 Abs. 2) besitzen,
3. über die für die Berufs- und Tätigkeitsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse verfügen und
4. einen Qualifikationsnachweis (§§ 17 Z 3, 18, 19) erbringen.

Qualifikationsnachweis - Inland

§ 17. Als Qualifikationsnachweis gilt ein Zeugnis über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung zum

1. Rettungssanitäter,
2. Notfallsanitäter oder
3. Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz

nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes.

Qualifikationsnachweis - EWR

§ 18. (1) Eine in einem anderen EWR-Vertragsstaat von einem EWR-Staatsangehörigen erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung als Sanitäter gilt als Qualifikationsnachweis, wenn diese

1. einem Diplom, Prüfungszeugnis oder sonstigen Befähigungsnachweis im Sinne der Richtlinie des Rates vom 21. Dezember 1988 über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung der Hochschuldiplome, die eine mindestens dreijährige Berufsausbildung abschließen (89/48/EWG), 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 auf Antrag die Zulassung zur Berufsausübung als Rettungssanitäter, Notfallsanitäter und Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz 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 von Tätigkeiten des Sanitäters in Österreich unter der Verantwortung einer fachkundigen Person.

(5) Der Anpassungslehrgang hat mit einer Zusatzausbildung einherzugehen, sofern diese fachlich erforderlich ist. Der Anpassungslehrgang ist zu bewerten.

(6) Eine Eignungsprüfung gemäß Abs. 3 Z 1 ist eine ausschließlich die beruflichen Kenntnisse und Fertigkeiten des Antragstellers betreffende Prüfung, mit der die Fähigkeiten des Antragstellers beurteilt werden.

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

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

(9) 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

§ 19. Eine von einem EWR-Staatsangehörigen außerhalb des EWR oder von einer Person, die nicht EWR-Staatsangehörige ist, erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung für die Tätigkeiten als Rettungssanitäter, Notfallsanitäter und Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz gilt als Qualifikationsnachweis, wenn

1. die Gleichwertigkeit der Urkunde mit einem österreichischen Zeugnis gemäß § 20 (Nostrifikation) festgestellt und
2. die im Nostrifikationsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt sind.

Nostrifikation

§ 20. (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 als Sanitäter des Sanitäters absolviert haben, sind berechtigt, die Anerkennung ihrer außerhalb Österreichs erworbenen Urkunden über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung als Sanitäter beim Landeshauptmann 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, BGBI. Nr. 55/1955, die sich erlaubterweise auf dem Gebiet der Republik Österreich aufhalten oder um die österreichische Staatsbürgerschaft angesucht haben, entfällt unbeschadet Abs. 4 die Verpflichtung zur Vorlage des Reisepasses gemäß Abs. 2 Z 1.

(6) Der Landeshauptmann hat 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 Landeshauptmann 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 oder mehrerer kommissionellen Ergänzungsprüfungen,
2. erfolgreiche Absolvierung eines Praktikums oder mehrerer Praktika.

Ergänzungsausbildung und -prüfung

§ 21. (1) Über die Zulassung der Nostrifanten zur kommissionellen Ergänzungsprüfung gemäß § 20 Abs. 8 Z 1 beziehungsweise zur ergänzenden Ausbildung gemäß § 20 Abs. 8 Z 2 entscheidet der organisatorische Leiter des jeweiligen Moduls.

(2) Hinsichtlich

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

gelten die Regelungen über die Ausbildung zum Sanitäter gemäß diesem Bundesgesetz.

(3) Die Erfüllung der auferlegten Bedingungen gemäß § 20 Abs. 8 ist vom Landeshauptmann im Nostrifikationsbescheid einzutragen. Die Berechtigung zur Ausübung des Berufes oder von Tätigkeitsbereichen des Sanitäters entsteht erst mit Eintragung.

Tätigkeits- bzw. Berufsbezeichnungen

§ 22. (1) Personen, die eine entsprechende Ausbildung nach diesem Bundesgesetz erfolgreich abgeschlossen haben, sind berechtigt, die Tätigkeits- und Berufsbezeichnungen

1. „Rettungssanitäter/Rettungssanitäterin“,
2. „Notfallsanitäter/Notfallsanitäterin“ oder
3. „Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz/Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz“

zu führen.

(2) Personen, die eine Zusatzqualifikation gemäß § 50 erworben haben, sind berechtigt, nach der Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 die absolvierte Fachrichtung in Klammer als Zusatzbezeichnung anzufügen.

(3) Staatsangehörige eines Vertragsstaates des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Staatsangehörige), die auf Grund dieses Bundesgesetzes zur Ausübung des Berufes oder von Tätigkeiten des Sanitäters berechtigt sind (§ 18), dürfen die im Heimat- oder Herkunftsstaat gültigen rechtmäßigen Ausbildungsbezeichnungen bzw. deren Abkürzungen führen sofern,

1. diese nicht mit der Berufsbezeichnung gem. 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.

(4) 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 Berufs- und Tätigkeitsbezeichnungen

ist verboten.

Berufs- bzw. Tätigkeitsausübung

§ 23. (1) Der Beruf und die Tätigkeiten des Sanitäters dürfen in

1. Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 und 3 oder
2. bei Rechtsträgern von sonstigen Einrichtungen, sofern die Aufsicht durch einen Arzt gewährleistet ist, ausgeübt werden.

(2) Voraussetzung für die Berufsausübung im Rahmen eines Dienstverhältnisses ist die Berufsberechtigung zum Rettungssanitäter, Notfallsanitäter oder Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz, wobei der Einsatz der erfolgreich absolvierten Ausbildung entsprechen muß.

Berufs- bzw. Tätigkeitsausweis und Fortbildungspäß

§ 24. (1) Sanitätern ist auf Antrag durch den Rechtsträger von Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 und 3 oder durch Einrichtungen gemäß § 23 Abs. 1 Z 2 ein Berufs- bzw. Tätigkeitsausweis und ein Fortbildungspäß auszustellen.

(2) Der Berufs- bzw. Tätigkeitsausweis hat insbesondere zu enthalten:

1. die Berufsbezeichnung bzw. die Bezeichnung des Tätigkeitsbereiches,
2. den Vor- und Familiennamen,
3. Datum und Ort der Geburt und
4. die Staatsangehörigkeit.

(3) Der Fortbildungspäß hat zusätzlich insbesondere zu enthalten:

1. den Vermerk über abgelegte Rezertifizierungen gemäß § 51,
2. den Vermerk über den Besuch von Fortbildungen gemäß § 49 und
3. den Vermerk über Zusatzqualifikationen gemäß § 50.

(4) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales kann nähere Bestimmungen über Form und Inhalt der Berufs- und Tätigkeitsausweise und der Fortbildungspässe durch Verordnung festlegen.

Entziehung der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung

§ 25. (1) Der nach dem Sitz der Einrichtung gemäß § 23 Abs. 1 Z 1 oder 3 zuständige Landeshauptmann hat die Berechtigung zur Berufs- und Tätigkeitsausübung zu entziehen, wenn die Voraussetzungen gemäß

1. § 14,
2. § 15 oder
3. § 16

bereits anfänglich nicht gegeben waren oder weggefallen sind.

(2) Anlässlich der Entziehung der Berufs- und Tätigkeitsberechtigung gemäß Abs. 1 sind

1. das Zeugnis oder
2. der Zulassungsbescheid oder
3. der Nostrifikationsbescheid,
4. der Berufs- und Tätigkeitsausweis und
5. der Fortbildungspäß

einzu ziehen.

(3) Wenn

1. die Voraussetzungen zur Berufs- und Tätigkeitsberechtigung vorliegen und
2. gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung keine Bedenken bestehen,

ist die Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung auf Antrag der Person, der die Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung gemäß Abs. 1 entzogen wurde, durch den Landeshauptmann wieder zu erteilen. Die eingezogenen Urkunden sind wieder auszufolgen.

2. Hauptstück

Ausbildung

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

Gesamtausbildungsumfang

§ 26. Die gesamte Ausbildung zum Sanitäter gemäß § 1 Abs. 1 erfolgt aufbauend in vier Modulen und umfaßt insgesamt 1 600 Stunden, die sich aufteilen wie folgt:

1. eine theoretische Ausbildung im Umfang von 460 Stunden,
2. eine Ausbildung in Krankenanstalten im Umfang von mindestens 140 Stunden und maximal 340 Stunden und
3. eine praktische Ausbildung im Umfang von mindestens 800 Stunden.

Aufnahme zur Ausbildung

§ 27. Personen, die sich um eine Ausbildung als Sanitäter bewerben, haben nachzuweisen:

1. ein Lebensalter von mindestens 17 Jahren,
2. die zur Erfüllung der Berufs- und Tätigkeitspflichten notwendige körperliche und geistige Eignung,
3. die zur Erfüllung der Berufs- und Tätigkeitspflichten erforderliche Vertrauenswürdigkeit (§ 14 Abs. 2) und
4. die erfolgreiche Absolvierung der allgemeinen Schulpflicht.

Ausschluß von der Ausbildung

§ 28. (1) Ein Teilnehmer kann vom weiteren Besuch der Ausbildung ausgeschlossen werden, wenn er sich aus folgenden Gründen während der Ausbildung als untauglich erweist:

1. mangelnde Vertrauenswürdigkeit oder
2. mangelnde körperliche und geistige Eignung oder
3. schwerwiegende Pflichtverletzungen im Rahmen der theoretischen oder praktischen Ausbildung.

(2) Über den Ausschluß entscheidet der Rechtsträger, der die Ausbildung in Modulen veranstaltet, im Einvernehmen mit dem medizinisch-wissenschaftlichen und organisatorischen Leiter der Ausbildung.

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

(4) Ein Nichteinreichen des Ausbildungszieles nach Ausschöpfen der Wiederholungsmöglichkeiten bewirkt ein automatisches Ausscheiden und bedarf keiner Entscheidung des Rechtsträgers gemäß Abs. 2.

2. Abschnitt

Ausbildung zum Rettungssanitäter

Allgemeines

§ 29. Die Ausbildung zum Rettungssanitäter erfolgt in zwei Modulen. Modul 1 umfaßt eine theoretische Ausbildung von 40 Stunden. Das Modul 2 umfaßt eine theoretische Ausbildung von 120 Stunden und eine praktische Ausbildung von 160 Stunden im Rettungs- und Krankentransportssystem.

Modul 1 - Inhalte

§ 30. Das Modul 1 ist ein allgemeines Eingangsmodul, im welchen eine theoretische Ausbildung in folgenden Fächern zu vermitteln ist:

1. Sanitäts-, Arbeits- und Sozialversicherungsrecht
2. Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens
3. Dokumentation
4. Angewandte Psychologie

Modul 2 - Inhalte

§ 31. (1) Im Modul 2 erfolgt eine theoretische Ausbildung in folgenden Fächern:

1. Erste Hilfe und erweiterte Erste Hilfe
2. Hygiene
3. Berufsspezifische rechtliche Grundlagen
4. Anatomie und Physiologie
5. Störungen der Vitalfunktion und Regelkreise und zu setzende Maßnahmen
6. Notfälle bei verschiedenen Krankheitsbildern und zu setzende Maßnahmen
7. Spezielle Notfälle und zu setzende Maßnahmen
8. Gerätelehre und Sanitätstechnik
9. Rettungswesen
10. Katastrophen, Großschadensereignisse, Gefahrengutunfälle
11. Streßbewältigung
12. Praktische Übungen ohne Patientenkontakt

(2) In Modul 2 ist eine praktische Ausbildung im Rettungs- und Krankentransportssystem in folgenden Fächern zu absolvieren:

1. Maßnahmen bei Störungen der Vitalfunktionen und Regelmässigkeiten
2. Maßnahmen bei verschiedenen Krankheitsbildern
3. Maßnahmen bei speziellen Notfällen

(3) Der Erfolg in der praktischen Ausbildung ist zu bestätigen.

(4) Im Rahmen der praktischen Ausbildung können Auszubildende unter Anleitung und Aufsicht

1. eines Notarztes,
2. eines Rettungssanitäters,
3. eines Notfallsanitäters oder
4. eines Notfallsanitäters mit Notfallkompetenz

zur unselbständigen Ausübung der in § 9 umschriebenen Tätigkeiten herangezogen werden.

Abschlußprüfung

§ 32. Die Ausbildung zum Rettungssanitäter schließt mit einer kommissionellen Prüfung vor einer Prüfungskommission ab, welcher folgende Personen angehören:

1. ein Vertreter des Rechtsträgers, der mit der Ausbildung betraut und Arzt ist,
2. eine Lehrkraft der jeweiligen Prüfungsfächer.

Zeugnis

§ 33. Personen, die die kommissionelle Prüfung gemäß § 32 mit Erfolg abgelegt haben, ist ein Zeugnis, in dem der Prüfungserfolg sowie die Berufs- bzw. Tätigkeitsbezeichnung „Rettungssanitäter/Rettungssanitäterin“ anzuführen sind, auszustellen.

Defibrillationsausbildung

§ 34. (1) Zusätzlich zu Modul 2 kann ein Modul zur Vermittlung der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten zur Durchführung von Defibrillation mit halbautomatischen Geräten im Umfang von 15 Stunden theoretischer und praktischer Ausbildung absolviert werden (Defimodul). Das Defimodul kann gleichzeitig mit Modul 2 absolviert werden. Die Berechtigung zur Durchführung von Defibrillation mit halbautomatischen Geräten besteht erst nach erfolgreicher Absolvierung der Ausbildung zum Rettungssanitäter und des Defimoduls. Die Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten erfordert eine erfolgreiche Überprüfung der Kenntnisse gemäß § 51 Abs. 1 (Rezertifizierung).

(2) Über die erfolgreich abgeschlossene Ausbildung ist eine Bestätigung auszustellen.

3. Abschnitt

Ausbildung für ehrenamtliche Mitarbeiter

Allgemeines

§ 35. Personen, die eine Tätigkeit als Sanitäter ehrenamtlich ausüben, sind nicht zur Absolvierung des Moduls 1 verpflichtet. Voraussetzung für eine berufsmäßige Ausübung der entsprechenden Tätigkeiten ist jedoch die ergänzende Absolvierung des Moduls 1.

Ausbildung zum Rettungssanitäter für ehrenamtliche Mitarbeiter

§ 36. (1) Von ehrenamtlich tätigen Sanitätern kann das Modul 2 in zwei Stufen absolviert werden. Die erste Stufe umfasst

1. eine theoretische Ausbildung von mindestens 96 Stunden in den in § 31 Abs. 1 genannten Fächern und
2. eine praktische Ausbildung von 100 Stunden im Rettungs- und Krankentransportssystem.

Die praktische Ausbildung ist mit einer Zwischenprüfung abzuschließen. Binnen zwei Jahren ab Ablegung der Zwischenprüfung ist die zweite Stufe im Ausmaß von 24 Stunden theoretischer und 60 Stunden praktischer Ausbildung zu absolvieren.

(2) Personen, die die erste Stufe gemäß Abs. 2 Z 1 und 2 erfolgreich absolviert haben, sind zur Unterstützung eines Rettungssanitäters, Notfallsanitäters oder Notfallsanitäters mit Notfallkompetenz bei seiner Tätigkeit berechtigt (Rettungssanitäter in Ausbildung).

(3) Personen, die die erste Stufe gemäß Abs. 2 Z 1 und 2 erfolgreich absolviert haben, können nach erfolgreicher Absolvierung des Defimoduls (§ 34 Abs. 1) zur Durchführung von Defibrillation mit halbautomatischen Geräten berechtigt werden. Die Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten erfordert eine erfolgreiche Überprüfung der Kenntnisse gemäß § 51 Abs. 1 (Rezertifizierung).

4. Abschnitt

Ausbildung zum Notfallsanitäter

Allgemeines

§ 37. (1) Nach

1. erfolgreicher Absolvierung der Ausbildung zum Rettungssanitäter und

2. erfolgreicher Absolvierung des Defimoduls kann aufbauend in Modul 3 die Ausbildung zum Notfallsanitäter erfolgen.

(2) Personen, die Tätigkeiten des Sanitäters gemäß § 1 Abs. 2 Z 1, 2 oder 4 ausüben, haben zusätzlich zu den Erfordernissen des Abs. 1 vor Antritt zur Ausbildung zum Notfallsanitäter 500 Stunden Einsatz im Rettungs- oder Krankentransportsystem nachzuweisen.

(3) Die Ausbildung in Modul 3 umfaßt insgesamt 480 Stunden und zwar

1. eine theoretische Ausbildung von 160 Stunden,
2. ein Praktikum in einer fachlich geeigneten Krankenanstalt von 160 Stunden sowie
3. eine praktische Ausbildung in Notarztsystemen von 160 Stunden.

Das Praktikum gemäß Z 2 kann im vollem Umfang oder auch nur teilweise in Krankenanstalten absolviert werden. Mindestens sind jedoch 40 Stunden in der Krankenanstalt zu absolvieren. Die nicht in Krankenanstalten absolvierten Praktikumszeiten sind in Notarztsystemen zu erbringen.

Modul 3 - Inhalte

§ 38. (1) Im Modul 3 erfolgt eine vertiefende theoretische Ausbildung in den Fächern des § 31 Abs. 1 Z 1 bis 12 sowie eine theoretische Ausbildung in folgenden Fächern:

1. Arzneimittellehre
2. Einsatztaktik

(2) Im Modul 3 sind eine vertiefende praktische Ausbildung in Notarztsystemen und ein Praktikum in einer Krankenanstalt in folgenden Fächern zu absolvieren:

1. Maßnahmen bei Störungen der Vitalfunktionen und Regelkreise
2. Maßnahmen bei verschiedenen Krankheitsbildern
3. Maßnahmen bei speziellen Notfällen

(3) Die erfolgreiche praktische Ausbildung in Notarztsystemen ist durch ein Rasterzeugnis, die Teilnahme am Praktikum in einer Krankenanstalt ist durch eine Bestätigung nachzuweisen.

(4) Im Rahmen der praktischen Ausbildung können Auszubildende unter Anleitung und Aufsicht

1. eines Notarztes,
2. eines Notfallsanitäters oder
3. eines Notfallsanitäters mit Notfallkompetenz

zur unselbständigen Ausübung der in § 10 umschriebenen Tätigkeiten herangezogen werden.

Abschlußprüfung

§ 39. Die Ausbildung zum Notfallsanitäter schließt mit einer kommissionellen Prüfung vor einer Prüfungskommission ab, welcher folgende Personen angehören:

1. ein Vertreter des Rechtsträgers, der mit der Ausbildung betraut und Arzt ist,
2. ein fachkundiger Berufsvertreter, namhaft gemacht von der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer
3. eine Lehrkraft der jeweiligen Prüfungsfächer.

Zeugnis

§ 40. Personen, die die kommissionelle Prüfung gemäß § 39 mit Erfolg abgelegt haben, ist ein Zeugnis, in dem der Prüfungserfolg sowie die Berufs- bzw. Tätigkeitsbezeichnung „Notfallsanitäter/Notfallsanitäterin“ anzuführen sind, auszustellen.

5. Abschnitt

Ausbildung zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz

Allgemeines

§ 41. Nach erfolgreicher Absolvierung des Moduls 3 kann aufbauend in Modul 4 die Ausbildung zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz erfolgen. Diese Ausbildung umfaßt insgesamt 785 Stunden und zwar

1. eine theoretische Ausbildung von 125 Stunden,
2. ein Praktikum in einer fachlich geeigneten Krankenanstalt von 180 Stunden sowie
3. ein Praktikum im Notarztsystem von 480 Stunden.

Das Praktikum gemäß Z 2 kann im vollem Umfang oder auch nur teilweise in Krankenanstalten absolviert werden. Mindestens sind jedoch 100 Stunden in der Krankenanstalt zu absolvieren. Die nicht in der Krankenanstalt absolvierten Praktikumszeiten sind in Notarztsystemen zu erbringen.

Modul 4 - Inhalte

§ 42. (1) Das Modul 4 kann in folgende vier Teilmodule unterteilt werden, in welchen folgende Schwerpunkte zu vermitteln sind:

1. Teilmodul 4a (Arzneimittellehre)
2. Teilmodul 4b (Venenzugang und Infusion)
3. Teilmodul 4c (Sicherung der Atemwege und Beatmung)

4. Teilmodul 4d (Großschadensereignisse)

(2) In Modul 4 erfolgt eine vertiefende theoretische Ausbildung in folgenden Fächern:

1. Störungen der Vitalfunktionen und Regelkreise und zu setzende Maßnahmen
2. Notfälle bei verschiedenen Krankheitsbildern und zu setzende Maßnahmen
3. Katastrophen, Großschadensereignisse und Gefahrengegenfälle
4. Arzneimittellehre

(3) Eine vertiefende praktische Ausbildung in Notarztsystemen und das Praktikum in einer Krankenanstalt sind in folgenden Fächern zu absolvieren:

1. Maßnahmen bei Störungen der Vitalfunktionen und Regelkreise
2. Maßnahmen bei verschiedenen Krankheitsbildern
3. Maßnahmen bei speziellen Notfällen
4. Herstellung von Venenzugängen
5. Intensivpraktikum mit Schwerpunkt Beatmung

(4) Die erfolgreich absolvierte praktische Ausbildung in Notarztsystemen ist durch ein Rasterzeugnis, die erfolgreiche Absolvierung des Praktikums in der Krankenanstalt ist durch eine Bestätigung nachzuweisen.

(5) Die Absolvierung einzelner Teilmodule durch Notfallsanitäter, die Tätigkeiten des Sanitäters gemäß § 1 Abs. 2 Z 2 bis 5 ausüben, berechtigt zur Ausübung der entsprechenden Teilmotivkompetenzen.

(6) Im Rahmen der praktischen Ausbildungen können Auszubildende unter Anleitung und Aufsicht

1. eines Notarztes oder
2. eines Notfallsanitäters mit Motivkompetenz

zur unselbständigen Ausübung der in § 11 umschriebenen Tätigkeiten herangezogen werden.

Abschlußprüfung

§ 43. Die Ausbildung zum Notfallsanitäter mit Motivkompetenz schließt mit einer kommissionellen Prüfung vor einer Prüfungskommission ab, welcher folgende Personen angehören:

1. der leitende Sanitätsbeamte des Landes oder dessen Stellvertreter als Vorsitzender
2. der medizinisch-wissenschaftliche Leiter des Moduls 4
3. der organisatorische Leiter des Moduls 4
4. ein Vertreter des Rechtsträgers, der mit der Ausbildung betraut ist,
5. ein fachkundiger Berufsvertreter, namhaft gemacht von der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer
6. eine Lehrkraft der jeweiligen Prüfungsfächer.

Zeugnis

§ 44. (1) Personen, die die kommissionelle Prüfung gemäß § 43 mit Erfolg abgelegt haben, ist ein Zeugnis, in dem der Prüfungserfolg sowie die Berufs- und Tätigkeitsbezeichnung „Notfallsanitäter mit Motivkompetenz/Notfallsanitäterin mit Motivkompetenz“ anzuführen sind, auszustellen.

6. Abschnitt

Modulbewilligungen, Modulleitung und Anrechnung

Bewilligung der Module

§ 45. (1) Die Ausbildung in den Modulen 1 bis 4 bedarf der Bewilligung des Landeshauptmannes. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn

1. die für die Abhaltung des theoretischen Unterrichts erforderlichen Räumlichkeiten und Lehrmittel sowie Sozialräume zur Verfügung stehen,
2. das für die theoretische Ausbildung erforderliche Lehrpersonal, welches hiezu fachlich und pädagogisch geeignet ist und über die notwendige Berufserfahrung verfügt, vorhanden ist,
3. für praktische Ausbildung entsprechende Einsatzfahrzeuge und -einrichtungen und fachlich und pädagogisch geeignete Praktikumsbegleiter vorhanden sind und
4. hinsichtlich der Module 3 und 4 Praktikumsplätze in einer fachlich geeigneten Krankenanstalt sichergestellt sind.

(2) Sind die Voraussetzungen gemäß Abs. 1 bereits anfänglich nicht gegeben oder liegen diese nicht mehr vor, ist die Bewilligung nach erfolglosem Verstreichen einer zur Behebung der Mängel gesetzten angemessenen Frist durch den Landeshauptmann zurückzunehmen.

(3) Gegen Bescheide des Landeshauptmannes gemäß Abs. 1 und 2 ist eine Berufung nicht zulässig.

Modulleitung

§ 46. (1) Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung der Module 2 bis 4 obliegt einem Notarzt, der über die erforderlichen fachlichen und pädagogischen Fähigkeiten verfügt.

(2) Die fachspezifische und organisatorische Leitung einschließlich der Dienstaufsicht der Module 1 bis 4 obliegt einer fachkompetenten und pädagogisch geeigneten Person.

(3) Für die Funktionen des Abs. 1 und 2 ist jeweils ein Stellvertreter mit den gleichen Qualifikationen vorzusehen.

Anrechnung

§ 47. (1) Prüfungen und Praktika, die in Österreich im Rahmen einer Ausbildung zum Sanitäter abgelegt wurden, sind auf die entsprechenden Prüfungen und Praktika durch den organisatorischen Leiter im Einvernehmen mit dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter der jeweiligen Module insoweit anzurechnen, als sie nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind.

(2) Prüfungen und Praktika, die in Österreich im Rahmen

1. einer Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege,
2. einer Hebammenausbildung,
3. eines Pflegehilfelehrganges,
4. einer Ausbildung im gehobenen medizinisch-technischen Dienst,
5. einer Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst,
6. einer Ausbildung zum Heilmasseur,
7. einer Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker,
8. einer Sanitätsausbildung beim Bundesheer,
9. eines Grundlehrganges für Zivildienstleistende oder
10. eines Universitäts- oder Fachhochschulstudiums

erfolgreich absolviert wurden, sind auf die Ausbildung vom organisatorischen Leiter im Einvernehmen mit dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter der jeweiligen Module insoweit anzurechnen, als sie nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind.

(3) Prüfungen und Praktika, die im Ausland im Rahmen einer staatlich anerkannten Ausbildung zum Sanitäter erfolgreich absolviert wurden, sind auf die entsprechenden Prüfungen und Praktika der Ausbildung durch organisatorischen Leiter im Einvernehmen mit dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter der jeweiligen Module insoweit anzurechnen, als sie nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind.

(4) Eine Anrechnung gemäß Abs. 1 bis 3 befreit von der Verpflichtung zur Ablegung von theoretischen Prüfungen und der Teilnahme am theoretischen Unterricht und an den Pflichtpraktika in den jeweiligen Fächern.

(5) Eine Anrechnung auf die Abschlußprüfung des Moduls 4 ist nicht zulässig.

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

§ 48. Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat durch Verordnung nähere Bestimmungen zu erlassen über

1. den Lehrbetrieb und die Lehrpläne der einzelnen Module,
2. den Lehrbetrieb und die Lehrpläne der verkürzten Ausbildungen,
3. die Art und Durchführung der Prüfungen, die Wertung der Prüfungsergebnisse, die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung wiederholt werden kann, die Anzahl der Wiederholungsmöglichkeiten und über Form und Inhalt der auszustellenden Zeugnisse,
4. über Form und Inhalt der Zeugnisse und
5. Voraussetzungen für die Anrechnung von Prüfungen und Pflichtpraktika.

7. Abschnitt

Fortbildungen, Zusatzqualifikationen und Rezertifizierungen

Fortbildung

§ 49. (1) Sanitäter sind verpflichtet, zur

1. Information über die neuesten berufseinschlägigen Entwicklungen und Erkenntnisse oder
2. Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten

jährlich Fortbildungen in der Dauer von mindestens 8 Stunden zu besuchen.

(2) Personen, die Tätigkeiten eines Sanitäters als Soldat im Rahmen des Präsenz- oder Ausbildungsdienstes ausüben, sind verpflichtet, zur

1. Information über die neuesten berufseinschlägigen Entwicklungen und Erkenntnisse oder
2. Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten

innerhalb von jeweils fünf Jahren Fortbildungen in der Dauer von mindestens 40 Stunden zu besuchen.

(3) Sanitäter sind unbeschadet Abs. 1 und 2 verpflichtet, die Beherrschung der Herz-Lungen-Wiederbelebung jährlich durch einen qualifizierten Arzt überprüfen zu lassen.

(4) Der Besuch der Fortbildung gemäß Abs. 1, 2 und 3 ist im Fortbildungspäß zu bestätigen.

Zusatzzqualifikationen

§ 50. (1) Sanitäter und Personen, die zur Ausübung von Tätigkeiten des Sanitäters berechtigt sind, können Zusatzausbildungen zur Erweiterung oder Vertiefung der berufsrelevanten Kenntnisse und Fertigkeiten absolvieren. Diese können insbesondere auf folgenden Sachgebieten erfolgen:

1. sicherer Einsatzfahrer

2. Leitstellendisponent
3. Lehrtätigkeit
4. Großschadensereignisse und Katastrophen
5. Betriebssanitäter

(2) Die Abhaltung von Zusatzausbildungen gemäß Abs. 1 ist nur durch Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 und 3 zulässig.

Rezertifizierung

§ 51. (1) Die Kenntnisse und Fertigkeiten der

1. Rettungssanitäter in Ausbildung, die auf Grund der erfolgreichen Absolvierung des Defimoduls zur Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten berechtigt sind (§ 36 Abs. 3),
2. Rettungssanitäter, die auf Grund der erfolgreichen Absolvierung des Defimoduls zur Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten berechtigt sind (§ 9 Abs. 3),
3. Notfallsanitäter und
4. Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz

im Bereich der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten sind frühestens ein Monat vor und spätestens ein Monat nach Ablauf der auf jeweils ein Jahr befristet erteilten Berechtigung durch einen qualifizierten Arzt zu überprüfen.

(2) Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz, die zur Durchführung der Intubation gemäß § 12 berechtigt und ermächtigt sind, haben ihre Kenntnisse und Fertigkeiten im Abstand von maximal sechs Monaten durch einen qualifizierten Arzt überprüfen zu lassen.

(3) Der Dienstgeber oder der Rechtsträger, zu dem Personen, die zur Ausübung von Tätigkeiten des Sanitäters berechtigt sind, ehrenamtlich tätig sind, ist verpflichtet, für die rechtzeitigen Überprüfungen gemäß Abs. 1 und 2 Sorge zu tragen.

(4) Die erfolgreiche Überprüfung der Kenntnisse und Fertigkeiten gemäß Abs. 1 und 2 ist im Fortbildungspass zu bestätigen. Die Eintragung berechtigt zur weiteren Ausübung der Tätigkeiten gemäß Abs. 1 und 2.

(5) Die Berechtigung zur Ausübung von Tätigkeiten gemäß Abs. 1 und 2 ruht, wenn

1. eine rechtzeitige Überprüfung nicht erfolgt ist oder
2. eine Überprüfung nicht erfolgreich bestanden wurde.

3. Hauptstück

Straf- und Übergangsbestimmungen

Strafbestimmungen

§ 52. (1) Wer

1. eine unter dieses Bundesgesetz fallende Tätigkeit ausübt, ohne hiezu berechtigt zu sein, oder jemanden, der hiezu nicht berechtigt ist, zu einer derartigen Tätigkeit heranzieht oder
2. eine Tätigkeit unter der in diesem Bundesgesetz festgelegten Berufs- oder Tätigkeitsbezeichnung ausübt, ohne hiezu berechtigt zu sein oder
3. einer oder mehreren in
§ 5,
§ 6,
§ 7 und
§ 22 Abs. 4

enthaltenden Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt,

begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 3 600 Euro zu bestrafen.

(2) Der Versuch ist strafbar.

Übergangsbestimmungen

§ 53. (1) Personen, die eine Berufs- und Tätigkeitsberechtigung zum Sanitätsgehilfen gemäß dem Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste - MTF-SHD-Gesetz, BGBl. Nr. 102/1961, besitzen, sind

1. zur Ausübung von Tätigkeiten des Rettungssanitäters und
2. zur Führung der Bezeichnung „Rettungssanitäter/Rettungssanitäterin“

berechtigt.

(2) Personen, die

1. die Voraussetzung des Abs. 1 erfüllen und
2. das Defimodul (§ 34) oder eine gleichwertige Ausbildung gemäß dem MTF-SHD-Gesetz erfolgreich absolviert haben,

ist durch Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 und 3 auf Antrag und nach Nachweis der entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten eine Bestätigung auszustellen. Die Bestätigung berechtigt zur Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten.

(3) Wird eine Bestätigung gemäß Abs. 2 binnen vier Monaten ab Antragstellung verweigert, hat der Landeshauptmann auf Antrag über die Berechtigung zur Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten zu entscheiden.

§ 54. (1) Personen, die

1. vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes eine praktische Tätigkeit bei Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 und 3 von 100 Stunden durchgeführt und eine theoretische Ausbildung von zumindest 76 Stunden absolviert haben oder

2. vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes eine Sanitätsgrundausbildung oder eine weitere Sanitätsausbildung im Bundesheer erfolgreich abgeschlossen haben,

ist durch Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 und 3 auf Antrag und nach Nachweis der entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten eine Bestätigung auszustellen. Die Bestätigung berechtigt zur Ausübung von Tätigkeiten des Rettungssanitäters und zur Führung der Bezeichnung „Rettungssanitäter/Rettungssanitäterin“.

(2) Personen, die

1. die Voraussetzung des Abs. 1 erfüllen und
2. das Defimodul (§ 34) oder eine gleichwertige Ausbildung gemäß dem MTF-SHD-Gesetz erfolgreich absolviert haben,

ist durch Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 und 3 auf Antrag und nach Nachweis der entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten eine Bestätigung auszustellen. Die Bestätigung berechtigt zur Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten.

(3) Wird eine Bestätigung gemäß Abs. 1 oder 2 binnen vier Monaten ab Antragstellung verweigert, hat der Landeshauptmann auf Antrag über die jeweilige Berechtigung zu entscheiden.

Eine Berufung gegen Entscheidungen gemäß Abs. 1 und 2 an den Landeshauptmann ist zulässig.

§ 55. (1) Personen, die

1. die Voraussetzungen der §§ 53 Abs. 1 oder 54 Abs. 1 erfüllen und
2. vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes eine durch Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 und 3 veranstaltete Ausbildung erfolgreich absolviert haben, die einer Ausbildung zum Notfallsanitäter gleichwertig ist, ist durch Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 und 3 eine entsprechende Bestätigung auszustellen. Voraussetzung für die Ausstellung der Bestätigung ist die erfolgreiche Überprüfung der Kenntnisse und Fertigkeiten. Die Einrichtungen haben durch entsprechende ergänzende Schulungen bis längstens 31. Dezember 2006 allfällig fehlende erforderliche Kenntnisse und Fertigkeiten zu vermitteln. Die Bestätigung berechtigt zur Ausübung von Tätigkeiten des Notfallsanitäters mit Ausnahme der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten bis 31. Dezember 2006.

(2) Personen, die

1. die Voraussetzung des Abs. 1 erfüllen und
2. das Defimodul (§ 34) oder eine gleichwertige Ausbildung gemäß dem MTF-SHD-Gesetz erfolgreich absolviert haben,

ist durch Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 und 3 auf Antrag eine Bestätigung auszustellen. Die Bestätigung berechtigt zur Ausübung des Berufs und der Tätigkeit des Notfallsanitäters und zur Führung der Berufs- bzw. Tätigkeitsbezeichnung „Notfallsanitäter/Notfallsanitäterin“.

(3) Wird eine Bestätigung gemäß Abs. 1 oder 2 binnen vier Monaten ab Antragstellung verweigert, hat der Landeshauptmann auf Antrag über die jeweilige Berechtigung zu entscheiden.

§ 56. Ausbildungen zum Sanitätsgehilfen, die

1. auf Grund des § 45 Abs. 5 MTF-SHD-Gesetzes bewilligt wurden und
2. bei Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes noch nicht abgeschlossen sind,

sind nach den Bestimmungen des MTF-SHD-Gesetzes fortzusetzen und abzuschließen.

Inkrafttreten

§ 57. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Jänner 2000 in Kraft.

(2) Verordnungen auf Grund dieses Bundesgesetzes können bereits ab dem seiner Kundmachung folgenden Tag erlassen werden. Sie treten最早stens mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes in Kraft.

Vollziehung

§ 58. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales betraut.

Artikel II

Das Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste - MTF-SHD-G, BGBI. Nr. 102/1961 zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr.**, wird wie folgt geändert:

1. § 44 Abs. 1 lit. a entfällt.

2. § 44a entfällt.:

3. § 45 Abs. 2 lautet:

"(2) Kurse für die Ausbildung in den im § 44 lit. b bis g und i angeführten Hilfsdiensten dürfen nur in Verbindung mit Krankenanstalten eingerichtet werden."

4. § 47 Abs. 2 lautet:

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

5. § 49 Abs. 2 3. Satz lautet:

" § 44 lit. b bis d"

6. § 51 Abs. 1 lit. a entfällt.

7. § 68 wird folgender Abs. 13 angefügt:

"(13) Der Entfall der §§ 44 lit. a, 44a und 51 lit. a sowie § 45 Abs. 2, § 47 Abs. 2, § 49 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. ***/1999, treten mit 1. Jänner 2000 in Kraft."

Artikel III

Das Bundesgesetz, mit dem die Ausbildung zu Tätigkeiten, die durch Rechtsvorschriften auf dem Gebiet des Gesundheitswesens geregelt sind, hiezu nicht berechtigten Einrichtungen untersagt wird (Ausbildungsvorbehaltsgesetz), BGBI. Nr. 379/1996, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I 169/1998, wird wie folgt geändert:

1. § 1 Abs. 1 lautet:

"§ 1. (1) Die Ausbildung zu Tätigkeiten, die durch das

1. Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG), BGBI. I Nr. 169/1998,

2. Bundesgesetz betreffend die Regelung des Dentistenberufes (Dentistengesetz), BGBI. Nr. 90/1949,

3. Bundesgesetz über den Hebammenberuf (Hebammengesetz - HebG), BGBI. Nr. 310/1994,

4. Bundesgesetz über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG), BGBI. I Nr. 108/1997,

5. Bundesgesetz betreffend die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBI. Nr. 102/1961,

6. Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBI. Nr. 460/1992,

7. Bundesgesetz über die Führung der Berufsbezeichnung "Psychologe" oder "Psychologin" und über die Ausübung des psychologischen Berufes im Bereich des Gesundheitswesens (Psychologengesetz), BGBI. Nr. 360/1990,

8. Bundesgesetz über die Ausübung der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz), BGBI. Nr. 361/1990,

9. Bundesgesetz über den Tierarzt und seine berufliche Vertretung (Tierärztegesetz), BGBI. Nr. 16/1975,

10. Bundesgesetz über den kardiotechnischen Dienst (Kardiotechnikergesetz - KTG), BGBI. I Nr. 96/1998,

11. Bundesgesetz über Ausbildung und Beruf der Sanitäter (Sanitätergesetz - SanG), BGBI. I Nr. **/1999 jeweils in der geltenden Fassung, geregelt sind, obliegt ausschließlich den nach diesen Bundesgesetzen dafür vorgesehenen Einrichtungen. Das Anbieten oder Vermitteln solcher Ausbildungen durch andere Personen oder Einrichtungen ist verboten."

2. Nach § 2b wird folgender § 2c eingefügt:

"§ 2c. § 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr./1999 tritt mit 1. Jänner 2000 in Kraft."

Artikel IV

Das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz, BGBI. I Nr. 8/1997 zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 96/1998, wird wie folgt geändert:

1. § 1 Abs. 2 lautet:

"(2) Als Angehörige von Gesundheitsberufen im Sinne dieses Bundesgesetzes gelten

1. Ärzte/Ärztinnen gemäß Ärztegesetz 1998, BGBI. I Nr. 169,

2. Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe gemäß Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, BGBI. I Nr. 108/1997,
3. Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste gemäß MTD-Gesetz, BGBI. Nr. 460/1992,
4. Angehörige des medizinisch-technischen Fachdienstes gemäß dem Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBI. Nr. 102/1961,
5. Angehörige der Sanitätshilfsdienste gemäß MTF-SHD-G, BGBI. Nr. 102/1961,
6. Hebammen gemäß Hebammengesetz, BGBI. Nr. 310/1994,
7. Angehörige des kardiotechnischen Dienstes sowie Kardiotechniker/innen in Ausbildung gemäß Kardiotechnikergesetz, BGBI. I Nr. 96/1998,
8. Gesundheitspsychologen/Gesundheitspsychologinnen und klinische Psychologen/ Psychologinnen sowie Psychologen/Psychologinnen im Rahmen des Erwerbs praktischer fachlicher Kompetenz gemäß Psychologengesetz, BGBI. Nr. 360/1990,
9. Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen sowie Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen in Ausbildung gemäß Psychotherapiegesetz, BGBI. Nr. 361/1990,
10. Sanitäter/Sanitäterinnen sowie Sanitäter/Sanitäterinnen in Ausbildung gemäß Sanitätergesetz, BGBI. I Nr. ***/1999."

2. § 3 Abs. 3 lautet:

"(3) Im Rahmen seiner Mitwirkungsbefugnis bei der Arbeitszeitgestaltung hat das jeweils zuständige betriebliche Vertretungsorgan das Einvernehmen mit Vertreter/innen der betroffenen Dienstnehmer/innen (§ 1 Abs. 2 Z 1 bzw. Z 2 bis 10), die den Verhandlungen beizuziehen sind, herzustellen."

3. Dem § 15 Abs. 2a wird folgender Abs. 2b angefügt:

"(2b) §§ 1 Abs. 2 und 3 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes, BGBI. I Nr. **/1999 treten mit 1. Jänner 2000 in Kraft."

VORBLATT

Problem:

Das derzeit geltende Berufsbild bzw. der Tätigkeitsbereich des Sanitätsgehilfen/ der Sanitätsgehilfin entsprechen nicht mehr den Anforderungen der Praxis.

Bisher war der Beruf des Sanitätsgehilfen/der Sanitätsgehilfin im Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste - MTF-SHD-Gesetz, BGBI. Nr. 102/1961, geregelt. Mit der jüngsten Novelle zum MTF-SHD-Gesetz im Februar dieses Jahres wurde zwar die Möglichkeit der Berechtigung zur Durchführung von Defibrillationen mit halbautomatischen Geräten für Sanitätsgehilfen /Sanitätsgehilfinnen sowie für Mitarbeiter von Rettungsorganisationen geschaffen. Dies stellt aber nur den aus gesundheitspolitischen Gründen vorgezogenen ersten Schritt einer umfassenden Anpassung des Berufsbilds und des Tätigkeitsbereichs der Sanitätsgehilfen/Sanitätsgehilfinnen an die derzeitigen Gegebenheiten im Rettungswesen dar.

Ziel:

Schaffung eines modernen umfassenden Gesetzes über Ausbildung und Berufsausübung bzw. Tätigkeitsausübung der Sanitäter/ Sanitäterinnen, insbesondere Erweiterung des Tätigkeitsbereiches an die Anforderungen der Praxis sowie Qualitätssicherung durch entsprechende Ausbildungsverlängerung.

Alternativen:

Die Novellierung des geltenden MTF-SHD-G ist wegen des Umfangs der erforderlichen Änderungen sowie aus Gründen der Rechtsklarheit keine Alternative.

EWR-Konformität:

Gegeben.

Kosten:

Hinsichtlich der finanziellen Auswirkungen des Bundesgesetzes wird auf die finanziellen Erläuterungen verwiesen.

Erläuterungen

I. Allgemeiner Teil

Die Aufgabenstellung des Rettungs- und Krankentransportwesens unterlag in den letzten Jahrzehnten einer bedeutsamen Wandlung. Dies ist vor allem auf eine sprunghafte Entwicklung der Notfallmedizin zurückzuführen, die offensichtlich machte, daß bei akut lebensbedrohten Patienten entscheidende medizinische Maßnahmen schon außerhalb einer Krankenanstalt erforderlich werden, die früher noch nicht möglich waren oder der Versorgung in einer Krankenanstalt vorbehalten blieben. Neben einer entsprechenden organisatorisch-einsatztaktischen Ausgestaltung der Rettungs- und Krankentransportsysteme kommt in diesem Zusammenhang der Qualifikation des eingesetzten Personals eine entscheidende Rolle zu. Vor allem für das nichtärztliche Personal hat sich in den letzten Jahrzehnten ein zunehmend differenziertes Tätigkeitsspektrum ergeben, das von der Durchführung von Krankentransporten über Assistenz bei notärztlichen Maßnahmen bis zur selbständigen Versorgung von Notfallpatienten reicht. Die derzeit geltenden Regelungen des MTF-SHD-G werden sowohl inhaltlich und fachlich als auch in logistischer Hinsicht nicht mehr den aktuellen Anforderungen gerecht.

Es wurde ein neues Ausbildungssystem erarbeitet, welches einerseits eine größtmögliche praxis- und berufseinstiegsgerechte und andererseits auch eine für ehrenamtlich tätige Personen zugängliche Ausbildung ermöglichen soll und dadurch das derzeit tragende System der Ehrenamtlichkeit auch weiterhin im bisherigen Ausmaß gewährleistet. Um eine Qualitätssicherung, insbesondere im Hinblick auf das Wohl der Patienten, zu erreichen, ist durch eine Erweiterung des Tätigkeitsbereiches eine Verlängerung der Ausbildungsdauer unumgänglich.

Von einer Novellierung des MTF-SHD Gesetzes, das in weiten Zügen aus dem Jahre 1961 stammt und zahlreich novelliert wurde (insbesondere die Ausgliederung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste und der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe), wurde Abstand genommen, zumal dieses durch die Fortentwicklung der Rechtsetzungstechnik auch nicht mehr den logistischen Anforderungen entspricht. Eine Novellierung im Rahmen des MTF-SHD-Gesetzes hätte zweckdienlicher Weise insbesondere mit einer gleichzeitigen Neuregelung aller im MTF-SHD-Gesetz verbliebenen Berufe einhergehen sollen, was im Hinblick auf den Umfang der Reformmaßnahmen eine mehrjährige Verzögerung der logistischen Umsetzung zur Folge gehabt hätte.

Folgende Schwerpunkte der Reformmaßnahmen sind zusammenfassend hervorzuheben:

- Schaffung eines eigenständigen Gesetzes für Sanitäter/Sanitäterinnen
- Schaffung dreier Berufs- bzw. Tätigkeitsbereiche (Rettungssanitäter, Notfallsanitäter, Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz)
- Festlegung von Berufs- bzw. Tätigkeitsrechten und -pflichten
- Schaffung neuer Berufs- bzw. Tätigkeitsbezeichnungen
- Schaffung eines aufbauenden Ausbildungssystems (Modulsystem)
- Festlegung der Ausbildungsbedingungen (Zugang, Ausschluß, Anrechnungen, Prüfungen)
- Sonderbestimmungen für ehrenamtliche Mitarbeiter
- Neufassung der Nostrifikationsbestimmungen
- Ergänzung der EWR-Bestimmungen
- Umfangreiche Übergangsbestimmungen zur Sicherung der Versorgung im Sanitätswesen

II. Kosten

Die finanziellen Auswirkungen dieses Bundesgesetzes wurden unter Beachtung der vom Bundesministerium für Finanzen veröffentlichten "Richtlinien für die Ermittlung und Darstellung der finanziellen Auswirkungen neuer rechtssetzender Maßnahmen gemäß § 24 Abs. 5 des Bundeshaushaltsgesetzes (BHG), BGBl. Nr. 213/1986," ermittelt und dargestellt. Anstatt der prozentuellen Wahrscheinlichkeit wurden die realistisch abzuschätzenden Anzahlen an Verfahrensabläufen zugrunde gelegt.

Darstellungszeitraum ist das laufende Finanzjahr zum Zeitpunkt des geplanten Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes sowie die darauf folgenden drei Finanzjahre.

Zunächst erfolgt die Darstellung der Vollzugskosten der Länder, gefolgt von Erläuterungen der entstehenden Nominalkosten, welchen ein detaillierter Untersuchungsbericht samt Tabellen angeschlossen ist. Anschließend erfolgt die Darstellung der Vollzugskosten und Nominalkosten des Bundes.

A. Kosten der Länder**1. Vollzugskosten**

Tabelle der Vollzugskosten

Land	VGr.	VGr.	VGr.	VGr.
	A1	A2	A3	A4
Kosten/Min.	9,60 / Min.	6,00 / Min.	4,20 / Min.	3,60 / Min.
2000				
anfallende Min.	37420	5610	0	8100
Kosten	359.232,00	33.660,00	0,00	29.160,00
12 % Zuschlag	43.107,84	4.039,20	0,00	3.499,20
Reisespesen	219.275,00	0	0,00	0
Insgesamt:	621.614,84	37.699,20	0,00	32.659,20
2001				
anfallende Min.	37420	5610	0	8100
Kosten	359.232,00	33.660,00	0,00	29.160,00
12 % Zuschlag	43.107,84	4.039,20	0,00	3.499,20
Reisespesen	219.275,00	0	0,00	0
Insgesamt:	621.614,84	37.699,20	0,00	32.659,20
2002				
anfallende Min.	37420	5610	0	8100
Kosten	359.232,00	33.660,00	0,00	29.160,00
12 % Zuschlag	43.107,84	4.039,20	0,00	3.499,20
Reisespesen	219.275,00	0	0,00	0
Insgesamt:	621.614,84	37.699,20	0,00	32.659,20
2003				
anfallende Min.	37420	5610	0	8100
Kosten	359.232,00	33.660,00	0,00	29.160,00
12 % Zuschlag	43.107,84	4.039,20	0,00	3.499,20
Reisespesen	219.275,00	0	0,00	0
Insgesamt:	621.614,84	37.699,20	0,00	32.659,20
Summe der jährlichen Vollzugskosten				<u>691.973,24</u>

Anmerkungen zur Vollzugskostentabelle:

Zur Vereinheitlichung wurden die Anlage 3.1 der Richtlinien des Bundesministeriums für Finanzen standardisierten Werte für durchschnittliche Personalkosten herangezogen. Anstatt eines 33% Zuschlag für Bundesbediensteten (Beamten) wurde jedoch von einem 50% Zuschlag ausgegangen.

Kostenaufstellung im Detail

Nr.	Bezeichnung des Leistungsprozesses	2000	2001	2002	2003
1	Nostrifikationen gemäß § 20 Abs. 6	10	10	10	10
2	Ergänzungsprüfungen § 21	2	2	2	2
3	Eintragung von ergänzenden Ausbildungen gemäß § 21	8	8	8	8
4	Entziehung der Berufsberechtigung gem. § 25	0	0	0	0
5	Abschlußprüfung des Moduls 4 gem. § 43	9	9	9	9
6	Modulbewilligungen gemäß § 45	250	250	250	250
7	Berufungsverfahren gemäß §§ 53 bis 55	15	15	15	15

Leistungsprozeß Nr. 1 (Nostrifikationen)

	Arbeitsschritte	Vgr.	Org-einheit	Zeit-bedarf in Min.	Wahrscheinlichkeit Anzahl/Jahr	Erwartungswert
1	Durchführung eines Informationsgespräches mit der Partei, welche Unterlage benötigt werden bzw. Verfahrensablauf (meist telefonisch)	A2		20	5	100
2	Zusendung eines Informationsblattes	A4		10	5	50
3	Prüfen auf Zuständigkeit, prüfen der Unterlagen auf Vollständigkeit	A2		30	10	300
3a	Falls Unterlagen nicht vollständig sind, werden fehlende Unterlagen urgiert; Abfassen einer Reinschrift	A2 A4		20 10	5 5	100 50
4	Bestellung eines Sachverständigen	A2		30	10	300
5	Prüfung des Gutachtens auf seine Rechtmäßigkeit und Schlüssigkeit	A2		30	10	300
6	Durchführung eines Parteiengehörs gemäß § 45 Abs. 3 AVG; Abfassen einer Reinschrift	A2 A4		30 10	10	300 100
7	Normenstudium	A1		60	10	600
8	Bescheiderstellung; Abfassen einer Reinschrift	A1 A4		60 20	10	600 200

Anmerkung zu Leistungsprozeß Nr. 1:

Laut einer durch das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales seit 1994 durchgeführten Statistik wurden bundesweit keine Anträge auf Nostrifikation gestellt. Die Anzahl von 10 Nostrifikationsverfahren pro Jahr ist daher als Höchstgrenze aufzufassen.

Leistungsprozeß Nr. 2 (Ergänzungsprüfungen)

	Arbeitsschritte	Vgr.	Org-einheit	Zeit-bedarf in Min.	Wahr- schein- lichkeit Anzahl/ Jahr	Erwar- tungswert
1	Eintragung der erfüllten Bedingung der kommissionellen Ergänzungsprüfung in den Nostrifikationsbescheid gemäß § 21	A1		10	2	20

Leistungsprozeß Nr. 3 (Eintragung von ergänzenden Ausbildungen)

	Arbeitsschritte	Vgr.	Org-einheit	Zeit-bedarf in Min.	Wahr- schein- lichkeit Anzahl/ Jahr	Erwar- tungswert
1	Prüfung der durch den Antragsteller vorgelegten Unterlagen auf Vollständigkeit	A2		20	8	160
2	Anforderung einer Bestätigung über die absolvierte ergänzende Ausbildung; Abfassen einer Reinschrift	A2 A4		10 10	5 5	50 50
3	Normenprüfung und Eintragung der erfüllten Bedingung der ergänzenden Ausbildung in den Nostrifikationsbescheid	A1		10	8	80

Leistungsprozeß Nr. 4 (Berufsberechtigungsentziehung)

	Arbeitsschritte	Vgr.	Org-einheit	Zeit-bedarf in Min.	Wahr- schein- lichkeit Anzahl/ Jahr	Erwar- tungswert
1	Prüfung eines Anlaßfalles gemäß den Voraussetzungen gemäß §§ 14 - 16	A2		30	0	0
2	Durchführung eines Parteiengehörs gemäß § 45 Abs. 3 AVG; Abfassen einer Reinschrift	A1		30	0	0
		A4		10	0	0
3	Normenprüfung und Bescheiderstellung; Abfassen einer Reinschrift	A1		60	0	0
		A4		20	0	0

Anmerkung zu Leistungsprozeß Nr. 4:

Bei Personen, die eine Ausbildung zum Sanitäter/zur Sanitäterin absolvieren, sind diese Voraussetzungen bereits bei Ausbildungsbeginn zu überprüfen. Es ist daher für den Zeitraum 2000-2003 mit keinen Berufsberechtigungsentziehungsverfahren zu rechnen, wodurch auch keine Vollzugskosten zu erwarten sind.

Leistungsprozeß Nr. 5 (Abschlußprüfung des Modul 4):

	Arbeitsschritte	Vgr.	Org-einheit	Zeit-bedarf in Min.	Wahr- schein- lichkeit/ Jahr	Erwar- tungswert
1	Teilnahme des Landessanitätsdirektors/in bzw. dessen/deren Stellvertreter/in an der Abschlußprüfung; Führung des Prüfungsprotokolls; Ausstellung eines Zeugnisses	A1		480	9	4320

Anmerkung zu Leistungsprozeß Nr. 5:

Jährlich ist pro Bundesland mit einer Einberufung einer Abschlußprüfungskommission des Moduls 4 zu rechnen, die jeweils einen Tagungstag zusammentreten wird.

Leistungsprozeß Nr. 6 (Modulbewilligungen):

	Arbeitsschritte	Vgr.	Org-einheit	Zeit-bedarf in Min.	Wahr- schein- lichkeit Anzahl/ Jahr	Erwar- tungswert
1	Prüfung eines Antrages auf Anerkennung als Modul 1 bis 4 hinsichtlich Zuständigkeit und Vollständigkeit der Unterlagen	A1		30	250	7500
2	Anforderung von Unterlagen; (Anerkennung Rückziehung)	A2		20	100	2000
	Abfassen einer Reinschrift	A4		20	100	2000
3	Normprüfung und Besichtigung	A1		60	250	15000
4	Bescheiderstellung; (Anerkennung Rückziehung)	A1		30	250	7500
	Abfassen einer Reinschrift	A4		20	250	5000

Anmerkung zu Leistungsprozeß Nr. 6:

Hinsichtlich der durch diesen Leistungsprozeß entstehenden Kosten in Form von Reisegebühren wird auf den Abschnitt Reisespesen verwiesen.

Leistungsprozeß Nr. 7 (Entscheidungen des Landeshauptmannes gemäß §§ 53 bis 55):

	Arbeitsschritte	Vgr.	Org-einheit	Zeit-bedarf in Min.	Wahr- schein- lichkeit Anzahl/ Jahr	Erwar- tungswert
1	Prüfen eines Antrages auf Zuständigkeit und Rechtzeitigkeit, prüfen der Unterlagen auf Vollständigkeit	A2		30	15	450
2	Falls Unterlagen nicht vollständig sind, werden fehlende Unterlagen urgiert; Abfassen einer Reinschrift	A2		20	10	200
	Abfassen einer Reinschrift	A4		10	10	100
3	Bestellung eines Sachverständigen	A2		30	15	450
4	Prüfung des Gutachtens auf seine Rechtmäßigkeit und Schlüssigkeit	A2		30	15	450
5	Durchführung eines Parteiengehörs gemäß § 45 Abs. 3 AVG; Abfassen einer Reinschrift	A2		30	15	450
	Abfassen einer Reinschrift	A4		10	15	150
6	Normenstudium	A1		60	15	900
7	Bescheiderstellung; Abfassen einer Reinschrift	A1		60	15	900
	Abfassen einer Reinschrift	A4		20	15	300

Reisespesen:

Für den Vollzug werden zusätzlich Dienstreisen im Zusammenhang mit Modulbewilligungen angenommen. Angenommene Fahrtstrecken sind die jeweils vom Sitz des Amts der Landesregierung zum weitest entferntesten Bahnhof des jeweiligen Bundeslandes. Für die Tagesgebühr wurde einheitlich der Tarif II der Gebührenstufe 3 gemäß § 13 Abs. 1 Reisegebührenvorschrift, BGBl. Nr. 133/1955, als Richtwert herangezogen.

Tabelle zur Berechnung der durchschnittlichen Reisespesen

Ausbildungsstätten	Kilometeranzahl für eine Strecke	Spesen/km, 1. Klasse	Tagesgebühr	Nächtigungsgebühr	Summe
Innsbruck-Lienz	186	1,74	360,00		1007,28
Salzburg-Tamsweg	342	1,74	360,00		1550,16
Klagenfurt-Kötschach	118	1,74	360,00		770,64
Graz-Schladming	204	1,74	360,00		1069,92
Linz-Braunau	128	1,74	360,00		805,44
St. Pölten-Weitra	194	1,74	360,00		1035,12
Wien		34,00	0,00		34,00
Eisenstadt-Jennersdorf	179	1,74	360,00		965,52
Bregenz-Langen	85	1,74	360,00		655,80
Insgesamt:					7893,88
Durchschnitt:					877,10

Reisespesen					
	Leistungsprozeß	Reisespesen/Durchschnitt	Vgr.	Wahrscheinlichkeit Anzahl	anfallende Reisespesen
jährlich	6	877,10	A1	250	219.275,00

Die durchschnittlichen Reisespesen wurden jährlich mit **S 219.275,00** angenommen.

P e r s o n a l b e d a r f					
Personalbedarf/ Vgr		=	Jahreszeitbedarf/VGr. in Min.	:	Jahresnormal- arbeitszeit (= 100.000 Min.)
Jahr	VGr.	Jahreszeitbedarf in Min	Jahresnormal- arbeitszeit in Min.	Personalbedarf/VGr.	
2000					
	A1	37420	100.000	0,3742	
	A2	5610	100.000	0,0561	
	A3	0	100.000	0	
	A4	8100	100.000	0,081	
2001					
	A1	37420	100.000	0,3742	
	A2	5610	100.000	0,0561	
	A3	0	100.000	0	
	A4	8100	100.000	0,081	
2002					
	A1	37420	100.000	0,3742	
	A2	5610	100.000	0,0561	
	A3	0	100.000	0	
	A4	8100	100.000	0,081	
2003					
	A1	37420	100.000	0,3742	
	A2	5610	100.000	0,0561	
	A3	0	100.000	0	
	A4	8100	100.000	0,081	
Gesamt-Personalbedarf/jährlich:				0,5113	

Ausgehend von der Tatsache, daß die Mitarbeiter des ÖRK 80% des bundesweit eingesetzten Sanitäterpersonals bilden ergibt sich folgender bundesweiter Mitarbeiterstand der Rettungsorganisationen per 1997. Festzuhalten ist, daß die Rettungsorganisationen bereits Ausbildungen zum „Notfallsanitäter/Notfallsanitäterin“ durchgeführt haben, welche nicht mit der Ausbildung zum Notfallsanitäter/ zur Notfallsanitäterin gemäß diesem Bundesgesetz zu verwechseln sind.

Tabelle 2

	Gesamt
Sanitätshelfer	32.800
davon hauptamtliche Mitarbeiter	450
davon ehrenamtliche Mitarbeiter	30.000
davon Zivildienstleistende	2.350
Sanitätsgehilfen	2800
davon hauptamtliche Mitarbeiter	1.350
davon ehrenamtliche Mitarbeiter	1.400
davon Zivildienstleistende	50
„Notfallsanitäter“	2.810
davon hauptamtliche Mitarbeiter	1.100
davon ehrenamtliche Mitarbeiter	1.690
davon Zivildienstleistende	20

Im Jahre 1997 wurden laut statistischer Erhebung des ÖRK folgende Ausbildungen ebendort durchgeführt:

Tabelle 3
Anzahl der 1997 durchgeführten Ausbildungen beim ÖRK

	Sanitätshilfe	Sanitätsgehilfe	„Notfallsanitäter“	Gesamt
Anzahl Kurse	207	8	27	242
Anzahl Teilnehmer	4.094	140	487	4.721
davon hauptberuflich	48	54	67	169
davon ehrenamtlich	2.678	86	420	3.184
davon Zivildienstleistende	1.368	-	-	1.368

Auf Grundlage der Tabelle 3 ergibt sich in Zusammenhang mit Tabelle 2 ein prognostizierter Ausbildungsbedarf an Notfallsanitätern. Hinsichtlich des Bedarfs an Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz besteht keine Vergleichsmöglichkeit. Ausgangspunkt für die Ermittlung des bundesweiten Bedarfs ist daher die Auslastung des Notarzt-Rettungssystems im Bundesgebiet zu 80 %. Der Bedarf an RettungssanitäterInnen wurde auf Grund der Finanzierungszusage der Rettungsorganisationen nicht berücksichtigt.

Tabelle 4
Ausbildungsbedarf / Jahr

	ehrenamtlich	hauptamtlich	Gesamt
Notfallsanitäter	350	200	550
NFS + Notkompetenz	50	100	150

Auf Grundlage des ermittelten Bedarfs werden in der Folge die entstehenden Ausbildungskosten wie folgt dargestellt:

1. Entstehende Gemeinkosten (Tabelle 5)
2. Kosten für die theoretische Ausbildung (Tabelle 6)
3. Gesamtkosten der Module 3 und 4 (Tabelle 6a)
4. Kosten für die Ausbildung in Krankenanstalten (Tabellen 7 und 7a)
5. Lohnersatzkosten für hauptamtliche Mitarbeiter (Tabelle 8)
6. Gesamtkosten der Ausbildung zum Notfallsanitäter und Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz (Tabelle 9)
7. Abzuziehende derzeitige Ausbildungskosten der bereits bestehenden Ausbildung zum „Notfallsanitäter“ (Tabelle 10)
8. Abzuziehende Lohnersatzkosten für derzeitige Ausbildung zum Notfallsanitäter (Tabelle 11)
9. Abzuziehende Ausbildungskosten durch die Übernahme von Ausbildungen durch das österreichische Bundesheer (Tabelle 12)

Tabelle 5
Gemeinkosten

	Notfallsanitäter Modul 3	Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz Modul 4
Raumkosten	42.000,00	36.000,00
Abschreibung	40.000,00	40.000,00
Personalkosten	107.565,00	91.000,00
Sachkosten	12.908,00	10.000,00
Verwaltungsgemeinkosten	21.513,00	18.000,00
Summe	223.986,00	195.000,00

Tabelle 6
Kosten für theoretischen Unterricht / Modul

Notfallsanitäter Modul 3 (= 160 Stunden)			
Akademiker	120 Stunden	531,00 je Stunde	63.720,00
Nichtakademiker	40 Stunden	322,00 je Stunde	12.880,00
Lehrunterlagen	20 Teilnehmer	1.500,00 je Teilnehmer	30.000,00
Prüfungskommission	24 Stunden (3 x 8 Stunden)	531,00 je Stunde	12.744,00
Summe			119.344,00
<hr/>			
Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz (= 125 Stunden)			
Akademiker	100 Stunden	531,00 je Stunde	53.100,00
Nichtakademiker	25 Stunden	322,00 je Stunde	8.050,00
Lehrunterlagen	20 Teilnehmer	1.500,00 je Teilnehmer	30.000,00
Prüfungskommission	48 Stunden (6 x 8 Stunden)	531,00 je Stunde	25.488,00
Summe			116.638,00

Anmerkung zu Tabelle 5 und 6:

Die jeweiligen Zahlen wurden an Hand der Studien des Österreichischen Bundesinstitutes für Gesundheitswesen im Zusammenhang mit „Rettungssanitätern“ erstellt.

Tabelle 6a
Gesamtkosten/ Modul

(Kosten pro Teilnehmer	x	erwartete Anzahl an Teilnehmern)	Gesamtkosten
Notfallsanitäter Modul 3			
Gemeinkosten		213.986,00	
Kosten für theoretischen Unterricht		119.344,00	
Gesamtkosten Modul 3 (bei 20 Teilnehmern)		333.330,00	
pro Teilnehmer ca.		16.700,00	
Anzahl erwarteter Teilnehmer/ Jahr		550	9.185.000,00
Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz Modul 4			
Gemeinkosten		195.000,00	
Kosten für theoretischen Unterricht		116.638,00	
Gesamtkosten Modul 4 (bei 20 Teilnehmern)		311.638,00	
pro Teilnehmer ca.		15.600,00	
Anzahl erwarteter Teilnehmer/ Jahr		150	2.340.000,00
Summe Gesamtkosten pro Jahr			11.525.000,00

Hinsichtlich der Praktika in Krankenanstalten in den Modulen 3 und 4 ist festzuhalten, daß derartige Praktika bereits derzeit im Rahmen des von den Rettungsorganisationen über das gesetzliche Mindestausmaß hinausgehenden Ausbildungsangebots durchgeführt werden. Des Weiteren ist festzuhalten, daß auf Grund gegenständlicher Bestimmungen keinerlei Verpflichtung für Rechtsträger von Krankenanstalten besteht, Praktikastellen anzubieten.

Im Rahmen der Berechnung der finanziellen Auswirkungen werden jedoch unter Hinweis auf die oben genannten Aussagen allfällige Nominalkosten, die durch das Erfordernis

1. eines Einführungspraktikums in einer Krankenanstalt in der Dauer von mindestens 40 Stunden in Modul 3
(Ausbildung zum Notfallsanitäter/ zur Notfallsanitäterin) und
2. eines Praktikums in einer fachlich geeigneten Krankenanstalt in der Dauer von mindestens 100 Stunden in Modul 4 (Ausbildung zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz/ zur Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz)
entstehen könnten, berücksichtigt.

In Modul 3 soll durch das Praktikum in einer Krankenanstalt im Rahmen der praktischen Ausbildung der Betrieb einer Krankenanstalt und die Versorgung der Patienten/Patientinnen in ihrer Vielfalt vermittelt werden. Davon ausgehend, daß mehrere Auszubildende gleichzeitig dieses Einführungspraktikum absolvieren werden, wird pro Teilnehmer und Woche 1 Stunde für eine Anleitung durch einen Arzt/eine Ärztin sowie 1 Stunde Anleitung durch einen Angehörigen/eine Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege angenommen.

Tabelle 7
Entstehende Nominalkosten für Einführungspraktikum in Krankenanstalten
in Modul 3

Einführungspraktikum in Krankenanstalten = mindestens 40 Stunden (Berechnet mit 80 Stunden)			
1 Stunde/pro Woche = 40 h Anleitung durch einen Arzt	531,00 je Stunde	x 2	1.062,00
1 Stunde/pro Woche = 40 h Anleitung durch Ang. des gehobenen Dienstes für GuK	322,00 je Stunde	x 2	644,00
Kosten pro Teilnehmer			1.706,00
Anzahl der erwarteten Teilnehmer	550		
Summe/pro Jahr			938.300,00

Das Praktikum in Krankenanstalten im Rahmen der Ausbildung in Modul 4 (Ausbildung zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz/zur Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz) dient der intensiven Vermittlung einzelner Notfallkompetenzen. Da es sich hierbei grundsätzlich um ärztliche Tätigkeiten handelt, ist durchschnittlich mit 4 Stunden Anleitung durch einen Arzt/ eine Ärztin pro Woche und Teilnehmer zu rechnen, wobei auch im Rahmen dieses Praktikums mehrere Auszubildende gleichzeitig anzuleiten sein werden. Es ist auch mit einer größeren Anzahl an Anleitungen durch Angehörige des gehobenen Diensts für Gesundheits- und Krankenpflege, insbesondere im Bereich der Pflege und der Dokumentation zu rechnen. Des Weiteren sind Kosten für Bekleidung und deren Reinigung sowie für den Abschluß einer Haftpflichtversicherung anzunehmen.

Tabelle 7a
Entstehende Nominalkosten für Praktikum in Krankenanstalten
in Modul 4

Praktikum in Krankenanstalten = mindestens 100 Stunden			
4 Stunden/pro Woche = 40 h Anleitung durch einen Arzt	531,00 je Stunde	x 10	5.310,00
2 Stunden/pro Woche = 40 h Anleitung durch Ang. des gehobenen Dienstes für GuK	322,00 je Stunde	x 5	1.610,00
Bekleidung tägliche Reinigung	20,00	x 13	260
Kosten pro Teilnehmer			7.180,00
Anzahl der erwarteten Teilnehmer	150		
Versicherung pauschal/Jahr			75.000,00
Summe/pro Jahr			1.152.000,00

Tabelle 8
Entstehende Lohnersatzkosten
für hauptamtliche Mitarbeiter

Ansatzpunkt:	durchschnittliche erwartete Anzahl	Lohnkosten	25.000,00 /Monat
Notfallsanitäter	200	160 + 40	
	Berechnung:	25.000:160x200x200	6.250.000,00
NFS + Notkompetenz	100	125 + 100	
	Berechnung:	25.000:160x225x100	3.515.000,00
	Gesamt:		9.765.000,00

Tabelle 9
Gesamtkosten der Ausbildung zum Notfallsanitäter und
Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz

	Notfallsanitäter	NFS mit Notfallkompetenz	Gesamt
Gesamtkosten Module Tabelle 6a	9.185.000,00	2.340.000,00	11.525.000,00
Ausbildung in Krankenanstalten Tabellen 7 und 7a	938.300,00	1.152.000,00	2.090.300,00
Lohnersatzkosten Tabelle 8	6.250.000,00	3.515.000,00	9.765.000,00
Gesamt	16.373.300,00	7.007.000,00	23.380.300,00

Tabelle 10
Abzuziehende Kosten der derzeitigen
theoretische Ausbildung zum
„Notfallsanitäter“

Durchschnittlich umfassen die derzeit abgehaltene Kurse zum Notfallsanitäter 100 Stunden theoretische Ausbildung. Bei Annahme eines Kostenfaktors von S 9.000,00 pro Teilnehmer ergibt sich folgende zu berücksichtigende Summe:

Ausbildung zum „Notfallsanitäter“	Kosten/Teilnehmer	zu erwartende Anzahl	
100 Stunden	9.000	550	4.950.000,00

Tabelle 11
Abzuziehende Lohnersatzkosten für derzeitige
Ausbildung zum „Notfallsanitäter“

Im Rahmen der Ermittlung der Mehrkosten sind auch die ansonsten entstehenden Lohnersatzkosten für die derzeitige Ausbildung zum Notfallsanitäter zu berücksichtigen.

Ansatzpunkt:	durchschnittliche erwartete Anzahl	Lohnkosten Anzahl der maßgeblichen Stunden	25.000,00 /Monat
Notfallsanitäter	200	100	
Berechnung:		25.000:160x100x200	3.125.000,00

Auf Grund des gesetzlichen Auftrages des österreichischen Bundesheeres besteht bei Realisierung des Gesetzesvorhabens die Verpflichtung zur Errichtung von Ausbildungen (Modulen) zum Rettungssanitäter/Rettungssanitäterin, Notfallsanitäter/Notfallsanitäterin und zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz/Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz. Insbesondere im Bereich der **Milizangehörigen** kann davon ausgegangen werden, daß diese Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz/Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz im zivilen Bereich den Rettungsorganisationen im Einsatz hauptberuflich oder ehrenamtlich zur Verfügung stehen und so einen Teil des ermittelten Bedarfs abdecken werden. Ausgehend von einer jährlichen Ausbildungskapazität von 120 Notfallsanitätern/Notfallsanitäterinnen und 50 Notfallsanitätern mit Notfallkompetenz/Notfallsanitäterinnen mit Notfallkompetenz (vgl. hiezu Nominalkostenberechnung des Bundes) ist davon auszugehen, daß hievon ca. 20 Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen und 5 Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz/Notfallsanitäterinnen mit Notfallkompetenz ehrenamtlich oder hauptamtlich den Rettungsorganisationen zur Verfügung stehen. Hierdurch ergeben sich ausgehend vom ermittelten Bedarf Kostenersparnisse hinsichtlich der Ausbildung dieser Personen für die Länder in folgender Höhe (Kostenersparnisse in Form von Lohnersatzkosten wurden vernachlässigt):

Tabelle 12
 Abzuziehende Ausbildungskosten
 auf Grund der Durchführung der Ausbildung
 durch das österreichische Bundesheer

(Kosten pro Teilnehmer	x	erwartete Anzahl an Teilnehmern)	Gesamtkosten
Notfallsanitäter Modul 3			
Gemeinkosten		213.986,00	
Kosten für theoretischen Unterricht		119.344,00	
Gesamtkosten Modul 3 <small>(bei 20 Teilnehmern)</small>		333.330,00	
pro Teilnehmer ca.		16.700,00	
Anzahl erwarteter Personen/Jahr		20	334.000,00
Notfallsanitäter mit <u>Notfallkompetenz Modul 4</u>			
Gemeinkosten		195.000,00	
Kosten für theoretischen Unterricht		116.638,00	
Gesamtkosten Modul 4 <small>(bei 20 Teilnehmern)</small>		311.638,00	
pro Teilnehmer ca.		15.600,00	
Anzahl erwarteter Personen/ Jahr		5	78.000,00
Summe Kostenersparnis/ pro Jahr			412.000,00

Tabelle 13
Entstehende Mehrkosten durch verlängerte Ausbildung/ pro Jahr

	Notfallsanitäter	NFS mit Notfallkompetenz	Gesamt
Gesamtkosten Module Tabelle 6a	9.185.000,00	2.340.000,00	11.525.000,00
Ausbildung in Krankenanstalten Tabellen 7 und 7a	938.300,00	1.152.000,00	2.090.300,00
Lohnersatzkosten Tabelle 8	6.250.000,00	3.515.000,00	9.765.000,00
Gesamt	16.373.300,00	7.007.000,00	23.380.300,00
abzgl. Kosten derzeitige Ausbildung Tabelle 10	- 4.950.000,00		
abzgl. Lohnersatzkosten für derzeitige Ausbildung Tabelle 11	- 3.125.000,00		
abzgl. Kostenersparnis Tabelle 12	- 412.000,00		
Gesamtmehrkosten	7.886.300,00	7.007.000,00	14.893.300,00

3. GESAMTKOSTEN:

Zusammenfassung der entstehenden Kosten der Länder:

Gesamtkostentabelle der Länder:

	2000	2001	2002	2003	Gesamt
Vollzugskoste	691.973,24	691.973,24	691.973,24	691.973,24	2.767.892,96
Nominalkoste	14.893.300,00	14.893.300,00	14.893.300,00	14.893.300,00	59.573.200,00
Gesamt	15.585.273,24	15.585.273,24	15.585.273,24	15.585.273,24	62.341.092,96

B. Kosten des Bundes

1. Vollzugskosten

Tabelle der Vollzugskosten

Bund	VGr. A1	VGr. A2	VGr. A3	VGr. A4
Kosten/Min.	8,50 / Min.	5,40 / Min.	3,80 / Min.	3,20 / Min.
2000				
anfallende Min.	1200	600	0	300
Kosten	10.200,00	3.240,00	0,00	960,00
12 % Zuschlag	1.224,00	388,80	0,00	115,20
Reisespesen	0,00	0,00	0,00	0,00
Insgesamt:	11.424,00	3.628,80	0,00	1.075,20
2001				
anfallende Min.	1200	600	0	300
Kosten	10.200,00	3.240,00	0,00	960,00
12 % Zuschlag	1.224,00	388,80	0,00	115,20
Reisespesen	0,00	0,00	0,00	0,00
Insgesamt:	11.424,00	3.628,80	0,00	1.075,20
2002				
anfallende Min.	1200	600	0	300
Kosten	10.200,00	3.240,00	0,00	960,00
12 % Zuschlag	1.224,00	388,80	0,00	115,20
Reisespesen	0,00	0,00	0,00	0,00
Insgesamt:	11.424,00	3.628,80	0,00	1.075,20
2003				
anfallende Min.	1200	600	0	300
Kosten	10.200,00	3.240,00	0,00	960,00
12 % Zuschlag	1.224,00	388,80	0,00	115,20
Reisespesen	0,00	0,00	0,00	0,00
Insgesamt:	11.424,00	3.628,80	0,00	1.075,20

Anmerkungen zur Vollzugskostentabelle:

Eine Mehrbelastung des Personals ist nicht anzunehmen, zumal bereits jetzt EWR-Zulassungen zum Sanitätsgehilfen/zur Sanitätsgehilfin durchgeführt werden. In einer durch das BMAGS seit 1994 bis dato erstellten Statistik scheint lediglich ein einziges EWR-Anerkennungsverfahren auf. Auf Grund der verlängerten Ausbildung ist die prognostizierte Anzahl von 10 Anträgen pro Jahr durchschnittlich realistisch.

Von der Berücksichtigung von Verwaltungsgemeinkosten (Kosten für die Personal- und Materialverwaltung usw.) und des Raumbedarfs durch pauschale Zuschläge zu den Personalkosten konnte abgesehen werden, da die Vollzugstätigkeiten mit den vorhandenen Personalressourcen bewältigt werden können und somit keine zusätzlichen Verwaltungsgemeinkosten bzw. Kosten für Raumbedarf anfallen. Es wurden lediglich die neu entstehenden laufenden Sachausgaben/-kosten durch einen 12 % -igen Zuschlag zu den Personalkosten als neu entstehende Kosten berücksichtigt.

Einnahmeseitig sind geringe Einnahmen aus Stempel- und Rechtsgebühren und Bundesverwaltungsabgaben zu erwarten, deren detaillierte Darstellung aus verwaltungsökonomischen Gründen nicht vorgenommen wird.

Kostenaufstellung im Detail

Nr.	Bezeichnung des Leistungsprozesses		2000	2001	2002	2003
1	EWR-Zulassungen gemäß § 19 Abs. 2		10	10	10	10

Leistungsprozeß Nr. 1 (EWR-Zulassung)

	Arbeitsschritte	Vgr.	Org-einheit	Zeit-bedarf in Min.	Wahr- schein- lichkeit Anzahl/ Jahr	Erwar- tungswert
1	Durchführung eines Informationsgespräches mit der Partei, welche Unterlage benötigt werden bzw. Verfahrensablauf (meist telefonisch)	A2	VIII/D	20	10	200
2	Zusendung eines Informationsblattes	A4	VIII/D	10	5	50
3	Prüfen auf Zuständigkeit, prüfen der Unterlagen auf Vollständigkeit	A2	VIII/D	30	10	300
3a	Falls Unterlagen nicht vollständig sind, werden fehlende Unterlagen urgiert; Abfassen einer Reinschrift	A2 A4	VIII/D	20 10	5 5	100 50
6	Normenstudium	A1	VIII/D	60	10	600
7	Bescheiderstellung Abfassen einer Reinschrift	A1 A4	VIII/D	60 20	10	600 200

Personalbedarf					
Personalbedarf/ Vgr.		=	Jahreszeitbedarf/VGr. in Min.	:	Jahresnormal- arbeitszeit (= 100.000 Min.)
Jahr	VGr.	Jahreszeitbedarf in Min	Jahresnormal- arbeitszeit in Min.	Personalbedarf/VGr.	
2000					
	A1	1200	100.000	0,012	
	A2	600	100.000	0,006	
	A3	0	100.000	0	
	A4	300	100.000	0,003	
2001					
	A1	1200	100.000	0,012	
	A2	600	100.000	0,006	
	A3	0	100.000	0	
	A4	300	100.000	0,003	
2002					
	A1	1200	100.000	0,012	
	A2	600	100.000	0,006	
	A3	0	100.000	0	
	A4	300	100.000	0,003	
2003					
	A1	1200	100.000	0,012	
	A2	600	100.000	0,006	
	A3	0	100.000	0	
	A4	300	100.000	0,003	
Gesamt-Personalbedarf:				0	

2. Nominalkosten:

Für den Bund entsteht durch das Gesetzesvorhaben, insbesondere auf Grund des gesetzlichen Auftrages des österreichischen Bundesheeres, die Verpflichtung zur Errichtung von Ausbildungen (Modulen) zum Rettungssanitäter/Rettungssanitäterin, Notfallsanitäter/Notfallsanitäterin und zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz/Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz.

Wie auch bei Berechnung der Nominalkosten der Länder werden die Kosten der Ausbildung zum Rettungssanitäter/Rettungssanitäterin in Modul 1 und 2 vernachlässigt. Es wird davon ausgegangen, daß österreichweit im Bereich des österreichischen Bundesheeres an vier Orten Module für die Ausbildung zum Notfallsanitäter/Notfallsanitäterin und Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz/Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz eingerichtet werden, an denen jährlich ca. 120 Personen des Bundesheeres, des Justiz-, Zoll- und Wachdienstes teilnehmen werden.

Unter Bezugnahme auf die Tabellen 5,6 und 6a der Berechnung der Nominalkosten der Länder ergibt sich daher folgende Darstellung der jährlichen Gesamtkosten pro Modul

Tabelle-Bund 1
Gesamtkosten/Modul

(Kosten pro Teilnehmer	x	erwartete Anzahl an Teilnehmern)	Gesamtkosten
Notfallsanitäter Modul 3			
Gemeinkosten		213.986,00	
Kosten für theoretischen Unterricht		119.344,00	
Gesamtkosten Modul 3 (bei 20 Teilnehmern)		333.330,00	
pro Teilnehmer ca.		16.700,00	
Anzahl erwarteter Teilnehmer/ Jahr		120	2.004.000,00
Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz Modul 4			
Gemeinkosten		195.000,00	
Kosten für theoretischen Unterricht		116.638,00	
Gesamtkosten Modul 4 (bei 20 Teilnehmern)		311.638,00	
pro Teilnehmer ca.		15.600,00	
Anzahl erwarteter Teilnehmer/ Jahr		50	780.000,00
Summe Gesamtkosten/ pro Jahr			2.784.000,00

Gleichermaßen entstehen Nominalkosten für die Ausbildung in Krankenanstalten (vgl. hiezu Tabelle 7 und 7a Länder):

Tabelle-Bund 2
Entstehende Nominalkosten für Einführungspraktikum in Krankenanstalten
in Modul 3

Einführungspraktikum in Krankenanstalten = mindestens 40 Stunden (Berechnet mit 80 Stunden)			
1 Stunde/pro Woche = 40 h Anleitung durch einen Arzt	531,00 je Stunde	x 2	1.062,00
1 Stunde/pro Woche = 40 h Anleitung durch Ang. des gehobenen Dienstes für GuK	322,00 je Stunde	x 2	644,00
Kosten pro Teilnehmer			1.706,00
Anzahl der erwarteten Teilnehmer	120		
Summe/pro Jahr			204.720,00

Tabelle-Bund 2a
Entstehende Nominalkosten für Praktikum in Krankenanstalten
in Modul 4

Praktikum in Krankenanstalten = mindestens 100 Stunden			
4 Stunden/pro Woche = 40 h Anleitung durch einen Arzt	531,00 je Stunde	x 10	5.310,00
2 Stunden/pro Woche = 40 h Anleitung durch Ang. des gehobenen Dienstes für GuK	322,00 je Stunde	x 5	1.610,00
Bekleidung tägliche Reinigung	20,00	x 13	260
Kosten pro Teilnehmer			7.180,00
Anzahl der erwarteten Teilnehmer	50		
Versicherung pauschal/Jahr			50.000,00
Summe/pro Jahr			409.000,00

Tabelle-Bund 3
Entstehende Lohnersatzkosten

Ansatzpunkt:	durchschnittliche		Lohnkosten	25.000,00 /Monat
	erwartete Anzahl	Anzahl der maßgeblichen Stunden		
Notfallsanitäter	120	160 + 40		
	Berechnung: 25.000:160x200x120		3.750.000,00	
NFS + Notkompetenz	50	125 + 100		
	Berechnung: 25.000:160x225x50		1.757.812,00	
	Gesamt:		5.507.812,00	

Tabelle-Bund 4
Gesamtkosten der Ausbildung zum Notfallsanitäter und
Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz

	Notfallsanitäter	NFS mit Notfallkompetenz	Gesamt
Gesamtkosten Module Tabelle 6a	780.000,00	2.004.000,00	2.784.000,00
Ausbildung in Krankenanstalten Tabellen 7 und 7a	204.720,00	409.000,00	613.720,00
Lohnersatzkosten Tabelle 8	3.750.000,00	1.757.812,00	5.507.812,00
Gesamt	4.734.720,00	4.170.812,00	8.905.532,00

3. Gesamtkosten Bund

	2000	2001	2002	2003	Gesamt
Vollzugskosten	16.128,00	16.128,00	16.128,00	16.128,00	64.512,00
Nominalkosten	8.905.532,00	8.905.532,00	8.905.532,00	8.905.532,00	35.622.128,00
Gesamt	8.921.660,00	8.921.660,00	8.921.660,00	8.921.660,00	35.686.640,00

C. Einsparungen im Bereich der medizinischen Versorgung:

Unumstritten hat eine qualifizierte Ausbildung und ein den Anforderungen der Praxis gerechtwerdendes Berufsbild der Sanitäter eine verbesserte Erstversorgung kranker, verletzter und sonstiger hilfsbedürftiger Personen zur Folge. Durch eine qualifizierte Erstversorgung ergeben sich Einsparungen im Bereich der medizinischen Versorgung (Aufenthaltsdauer in Krankenanstalten, Nachbetreuung etc.), die jedoch realistisch nicht zu beziffern sind.

III. Besonderer Teil

Zu Artikel I § 1:

Das Sanitätergesetz umfaßt den bisherigen Beruf des Sanitätsgehilfen/der Sanitätsgehilfin und die durch Erweiterung neu geschaffenen Bereiche des Notfallsanitäters/der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters mit Notfallkompetenz/der Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz.

Die bisherigen Sanitätsgehilfen/Sanitätsgehilfinnen erhalten die neue Berufsbezeichnung "Rettungssanitäter". Sie sind entsprechend der Anforderung der Praxis, nach Absolvierung der entsprechenden Ausbildung auch zur Durchführung von lebensrettenden Maßnahmen berechtigt (vgl. die Ausführungen zu § 9).

Hinsichtlich der Berufs- bzw. Tätigkeitsbilder wird auf die Ausführungen zu §§ 8 bis 12 verwiesen.

Hinsichtlich der Berufs- bzw. Tätigkeitsausübung wird auf die Ausführungen zu § 23 verwiesen.

Zu Artikel I § 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 Artikel I § 3:

Abs. 1 normiert ausdrücklich, daß dieses Bundesgesetz die Ausbildung und die Ausübung von Tätigkeiten des/der Sanitäters/Sanitäterin ausschließlich und abschließend regelt.

Die im Abs. 3 angeführten "Hilfeleistungen in der Nachbarschafts-, Familien- und Haushaltshilfe" sind nicht berufsmäßig ausgeübte Tätigkeiten, die üblicherweise von Angehörigen oder Freunden zur Hilfestellung für kranke oder behinderte Menschen durchgeführt werden. Die Grenze dieser "Hilfeleistungen" liegt dort, wo die Fähigkeiten eines Laien typischerweise ihr Ende finden, wobei aber im Einzelfall subjektive Kenntnisse und Fertigkeiten zu berücksichtigen sind. Während diese nur im privaten Bereich erfolgenden Hilfätigkeiten erlaubt sind und nicht im Widerspruch zu diesem Gesetz stehen, dürfen Angehörige von Sozialberufen, wie Heimhilfen, FamilienhelferInnen, BehindertenbetreuerInnen, AltenbetreuerInnen usw., im Rahmen dieser Berufe keinesfalls den Sanitätern/Sanitäterinnen vorbehaltene Tätigkeiten ausüben.

Zu Artikel I § 4:

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 explizit die Verpflichtung aller Sanitäter/Sanitäterinnen, sich durch entsprechende Fortbildung Kenntnisse über den jeweiligen Stand der berufsrelevanten Wissenschaften anzueignen. Speziell auf Grund der laufenden Weiterentwicklung im Bereich der Notfallversorgung ist die Verpflichtung zur Fortbildung als Bestandteil der Berufsausübung unabdingbar. Im übrigen ist auch auf die Sorgfaltsbestimmungen, die sich aus § 6 StGB und § 1299 ABGB ergeben, hinzuweisen. Diese Bestimmung ist im Zusammenhang mit der in § 49 verankerten Fortbildungsverpflichtung zu sehen. Weiters ist auf die verpflichtende Rezertifizierung gemäß § 51 hinzuweisen.

Zu Artikel I § 5 :

Die Verpflichtung zur Dokumentation dient der Qualitätssicherung und der Nachvollziehbarkeit der gesetzten Maßnahmen.

Für die Aufbewahrung von Dokumentationen ist hinsichtlich notärztlicher Maßnahmen gleich dem Ärztegesetz 1998 eine zehnjährige Frist normiert, hinsichtlich sonstiger Maßnahmen eine Frist von sieben Jahren. Damit soll einem Wunsch der Rettungsorganisationen entsprochen werden, die auf die siebenjährige Aufbewahrungspflicht für Belege im Abgaben- und Steuerwesen hingewiesen haben. Selbstverständlich steht es den Organisationen frei, intern eine einheitliche Aufbewahrungsfrist von zehn oder mehr Jahren zu praktizieren.

Zu Artikel I § 6

Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit ist allen Gesundheitsberufen immanent und ist daher auch als Wesenselement des Berufs- bzw. der Tätigkeitsausübung des/der Sanitäters/Sanitäterin zu sehen.

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

Gleich dem Ärztegesetz 1998 umschreibt Abs. 2 die Tatbestände, bei denen die Verschwiegenheitspflicht nicht besteht. § 6 Abs. 2 Z 4 letzter Satz trägt dem Umstand Rechnung, daß Personen, die Tätigkeiten des Sanitäters/ der Sanitäterin ausüben, oftmals als erster an einem Unfall- bzw. Tatort eintreffen. Diesem Umstand kann dann entscheidende Bedeutung zukommen, wenn nur durch eine sofortige Verständigung der Sicherheitsbehörde die Möglichkeit besteht, eines flüchtigen Verdächtigen habhaft zu werden (Verkehrsunfall mit Fahrerflucht, Überfall etc.). In diesen Fällen ist jedenfalls davon auszugehen, daß derartige Mitteilungen an die Sicherheitsbehörden im Interesse der Rechtspflege „unbedingt erforderlich“ sind, doch soll dies zur Rechtssicherheit schon unmittelbar im Gesetzestext klargestellt werden. Sind Sanitäter/Sanitäterinnen allerdings mit Personen befaßt, die in ärztlicher Behandlung stehen bzw. standen (z.B. Vornahme von Krankentransportfahrten im Rahmen ambulanter Nachbetreuung), ist davon auszugehen, daß eine Verständigung der Sicherheitsbehörden zum Schutz der Rechtspflege in diesem Sinn nicht erforderlich ist, weil die Entscheidung über die Erstattung einer Anzeige dem unmittelbar betreuenden Personenkreis, also den behandelnden Ärzten/Ärztinnen überlassen werden kann, ohne daß Nachteile für die Strafverfolgung zu befürchten wären. Soweit die Sicherheitsbehörden im Interesse der Rechtspflege Informationsersuchen an Sanitäter/Sanitäterinnen stellen, wird diesen jedenfalls zu entsprechen sein.

Zu Artikel I § 7

Diese Bestimmung ist im Zusammenhang mit der Verschwiegenheitspflicht und der Dokumentationspflicht zu sehen. Die Auskunftspflicht ergibt sich direkt aus dem entsprechenden Patientenrecht.

Den im Abs. 1 angeführten Personen ist über die getroffenen Maßnahmen Auskunft zu erteilen. Hierbei obliegt es der sozialen und menschlichen Verantwortung des Sanitäters/der Sanitäterin zu entscheiden, in welcher Form die notwendigen Informationen gegeben werden. Dabei ist auf die geistigen Fähigkeiten des Patienten/der Patientin Bedacht zu nehmen, wobei von dem Sanitäter/der Sanitäterin erwartet werden kann, die gesetzten Maßnahmen auch in einfachen Worten darzulegen.

Die im Abs. 2 normierte Auskunftspflicht gegenüber anderen Angehörigen von Gesundheitsberufen trägt zur funktionierenden interdisziplinären Zusammenarbeit im Gesundheitswesen bei und entspricht der im Gesundheitsbereich typischen multiprofessionellen Teambetreuung des Patienten/ der Patientin. Die Auskunft ist jedoch auf das für die Betreuung, Behandlung und Pflege des betroffenen Menschen erforderliche Ausmaß zu beschränken.

Zu Artikel I § 8:

Das Berufsbild bzw. der Tätigkeitsbereich des Sanitäters/der Sanitäterin wird als Oberbegriff der drei Berufs- bzw. Tätigkeitsbereiche des Rettungssanitäters/der Rettungssanitäterin, des Notfallsanitäters/der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters mit Notfallkompetenz/der Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz definiert und umfaßt Maßnahmen der ersten Hilfe bei Akutsituationen sowie Maßnahmen der Sanitätshilfe. Unter diesen Begriff fallen Tätigkeiten wie insbesondere Bergen, situationsgerechter Transport oder Betreuung des Patienten/der Patientin.

Das Berufsbild bzw. Tätigkeitsbereich umfaßt darüber hinaus die Wartung, Handhabung, Überprüfung und Reinigung der jeweiligen Rettungsmittel sowie Organisation im Einsatz- und Rettungswesen und Einsatztechnik.

Entsprechend der jeweiligen Berufsberechtigung umfaßt der Beruf bzw. Tätigkeitsbereich des Sanitäters/der Sanitäterin unter bestimmten Voraussetzungen auch die Durchführung ärztlicher Tätigkeiten.

Zu Artikel I § 9:

Gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 umfaßt der Tätigkeitsbereich des Rettungssanitäters/der Rettungssanitäterin vorrangig die Betreuung kranker, verletzter und sonstiger hilfsbedürftiger Personen vor und während eines Transports. Gleich der Regelung anderer Gesundheitsberufe (vgl. etwa die Tätigkeitsbereiche einzelner ärztlicher Sonderfächer) wird auch im vorliegenden Fall der gesamte Tätigkeitsbereich des Rettungssanitäters/der Rettungssanitäterin maßgeblich aus den Ausbildungsinhalten zu erschließen sein. Diesbezüglich ist auf § 31 (Ausbildungsinhalte des Moduls 2, z.B. „Erste Hilfe und erweiterte Erste Hilfe“, „Störungen der Vitalfunktion und Regelkreise und zu setzende Maßnahmen“, „Notfälle bei verschiedenen Krankheitsbildern und zu setzende Maßnahmen“, „Spezielle Notfälle und zu setzende Maßnahmen“) und die auf Grundlage dieser gesetzlichen Vorgaben zu erlassende Ausbildungsverordnung zu verweisen. Über die bereits genannten Tätigkeiten hinaus ergibt sich daher in Zusammenhang mit den Ausbildungsinhalten sowie § 9 Abs. 1 Z 2 bis 5 und Abs. 2 ein Tätigkeitsbereich, der von der Hilfestellung bei Akutsituationen über die Durchführung von lebensrettenden Sofortmaßnahmen bis hin zur Durchführung von Maßnahmen bei Notfallpatienten im Einzelfall (Abs. 2) reicht. Ohne hiebei in die Kompetenz der Länder zur Organisation des Rettungswesens eingreifen zu wollen, bedeutet dies, daß Rettungssanitäter/ Rettungssanitäterinnen auf Grund ihres Tätigkeitsbereichs der personellen Ausstattung von Systemen des Rettungsdienstes zugeordnet werden können. Auf Grund dieser Ausbildung kann daher kein Zweifel bestehen, daß Rettungssanitäter/Rettungssanitäterinnen im Rettungsdienst eingesetzt werden können.

Durch die in Abs. 2 enthaltene Formulierung, „bei Gefahr in Verzug“ wird zum Ausdruck gebracht, daß Rettungssanitäter/Rettungssanitäterinnen zur Durchführung von einzelnen Tätigkeiten des Notfallsanitäters/der Notfallsanitäterin zwar nicht im täglichen Routinebetrieb, sehr wohl aber „in Einzelfällen“ berechtigt sind. So können beispielsweise außerordentliche Witterungsbedingungen (Föhneinbruch, Schneechaos etc.) dazu führen, daß Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen. Als weiteres Beispiel sei der Fall erwähnt, wo ein mit Rettungssanitätern besetztes Einsatzfahrzeug zufällig an einen Unglücksort gelangt. In derartigen Ausnahmefällen sieht Abs. 2 für die notwendige Erstversorgung, auch wenn es sich um Notfallpatienten/Notfallpatientinnen handelt, die Möglichkeit vor, daß Rettungssanitäter/Rettungssanitäterinnen Tätigkeiten des Notfallsanitäters/ der Notfallsanitäterinnen durchführen dürfen. Die umgehende, vorherige Verständigung des Notarztes/ der Notärztin ist jedoch unabdingbar.

Durch die technische Entwicklung eines halbautomatischen Gerätes kann die Defibrillation bereits von Personen, die die Berufsberechtigung zum Rettungssanitäter/zur Rettungssanitäterin besitzen, ermöglicht werden. Zusätzliche Voraussetzung für die Berechtigung zur Durchführung dieser Tätigkeit ist nach erfolgreicher Absolvierung des Defimoduls (§ 34) eine jährliche Überprüfung der Kenntnisse und Fertigkeiten durch einen qualifizierten Arzt (Rezertifizierung § 51).

Nochmals ist festzuhalten, daß durch die Schaffung detailliert umschriebener Tätigkeitsbereiche keinesfalls in Länderkompetenzen eingegriffen wird. Die notwendige Strukturbeschaffung im Rahmen der Organisation des Rettungswesens obliegt daher weiterhin den Ländern in ihrem Wirkungsbereich.

Zu Artikel I § 10:

Wie auch aus dem Gesetzestext selbst hervorgeht („Unterstützung des Notarztes“) ist klarzustellen, daß notärztliche Tätigkeiten weiterhin Notärzten/Notärztinnen vorbehalten sind. Die Schaffung eines Tätigkeitsbereichs des Notfallsanitäters/ der Notfallsanitäterin hat jedenfalls nicht zum Ziel, ein System zu ermöglichen, wonach an Stelle von Notärzten/Notärztinnen sogenannte „Paramedics“ eingesetzt werden. Vielmehr soll Notärzten/Notärztinnen ein höchstqualifizierter Assistent/ eine höchstqualifizierte Assistentin zur Seite stehen, die bei Abwesenheit des Notarztes / der Notärztin im Sinne der Patientenversorgung auch eine qualifizierte Erstversorgung durchführen können und dürfen.

In den Aufgabenbereich des Notfallsanitäters/der Notfallsanitäterin fällt daher zusätzlich zum Tätigkeitsbereich des Rettungssanitäters / der Rettungssanitäterin die zum Teil eigenverantwortliche Versorgung von Notfallpatienten/ Notfallpatientinnen.

Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen haben im Rahmen der Erstversorgung akut Erkrankter sowie Verletzter diagnostische Tätigkeiten zu verrichten, wie Anwendung von Pulsoxymeter und EKG und bis zur Übernahme der Behandlung durch den Arzt/die Ärztin den Patienten/die Patientin zu betreuen. Im Rahmen der Betreuung sind auch notwendige, gefahrbewehrende therapeutische Handlungen zu setzen, wie insbesondere Verabreichung von Arzneimitteln, Beatmung, Herzdruckmassage und Absaugen der oberen Atemwege.

Zweckmäßig scheint, daß pro futuro in jedem Bundesland bzw. innerhalb der Organisationen möglichst einheitliche „Listen der Arzneimittel“ erstellt werden. Beispielsweise seien etwa Großschadensereignisse (z.B. Massenkarambolage auf Autobahn) erwähnt, wobei bei bundesländer- bzw. organisationsübergreifenden Einsätzen möglichst einheitliche Vorgangsweisen hinsichtlich der Verabreichung von Arzneimitteln sinnvoll erscheinen.

Zu Artikel I § 11:

Hinsichtlich des Vorrangs der Durchführung von notärztlichen Tätigkeiten durch Notärzte/Notärztinnen und der Zweckmäßigkeit einer einheitlichen Listenerstellung hinsichtlich der erforderlichen Arzneimittel wird auf die Ausführungen zu § 10 verwiesen.

Die Notfallkompetenz ist dadurch gekennzeichnet, daß derart Qualifizierte unter gewissen Voraussetzungen bestimmte, im Rahmen der Notfallmedizin bedeutsame, aber grundsätzlich dem Arzt/der Ärztin vorbehaltene Tätigkeiten eigenverantwortlich durchführen dürfen.

Voraussetzung dafür ist, daß

- der Notfallsanitäter am Notfallort auf sich alleine gestellt und ärztliche Hilfe nicht rechtzeitig erreichbar ist oder ein anwesender Arzt/eine anwesende Ärztin eine entsprechende Anordnung trifft,
- Maßnahmen zur unmittelbaren Abwehr von Gefahren für das Leben oder die Gesundheit des Notfallpatienten/der Notfallpatientin dringend erforderlich sind,
- das gleiche Ziel durch weniger tief eingreifende Maßnahmen nicht erreicht werden kann, wobei die Verhältnismäßigkeit bei der Wahl der Mittel durch medizinische Anordnungen oder Anweisungen gewährleistet sein muß,
- nur solche Maßnahmen zur Anwendung kommen, deren sichere Beherrschung im Rahmen der Ausbildung, Fortbildung und Rezertifizierung (§§ 49ff.) nachgewiesen wurde und
- die Hilfeleistung nach den besonderen Umständen des Einzelfalles und auf Grund seines Ausbildungsstandes dem Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz/der Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz zumutbar ist.

Zu Artikel I § 12:

Durch diese Bestimmung wird die Möglichkeit geschaffen, entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft weitere Tätigkeiten zu delegieren. Es soll dadurch ermöglicht werden, daß in Situationen, wo der Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz / die Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz vor dem Notarzt / der Notärztin am Einsatzort eintrifft, diese lebensrettende Maßnahme durchführen kann. Derzeit ist die Delegation

zur Durchführung der Intubation an Einzelpersonen, die die entsprechenden Qualifikationen aufweisen, zu betonen. Die demonstrative Aufzählung berücksichtigt in Zusammenhang mit § 13 die rasante Entwicklung im Bereich der Notfallversorgung. Sofern zukünftig einzelne Tätigkeiten entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft aus fachlicher Sicht Notfallsanitätern mit Notfallkompetenz/Notfallsanitäterinnen, mit Notfallkompetenz nach Maßgabe der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten übertragen werden können, wird es daher keiner diesbezüglichen Gesetzesänderung bedürfen.

Es fällt in den Verantwortungsbereich der anerkannten Rettungsorganisationen dem Bedarf entsprechend die Einzelfaldelegation der Intubation an Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz/Notfallsanitäterinnen mit Notfallkompetenz durchzuführen, sowie für eine entsprechende Rezertifizierung in einer Krankenanstalt Sorge (§ 51) zu tragen. Zweckmässigerweise wird diese Ermächtigung durch den die Aufsicht innehabenden Arzt/Ärztin der jeweiligen anerkannten Rettungsorganisation erteilt werden.

Voraussetzungen für die Anwendung der Intubation sind, daß ein Arzt/eine Ärztin innerhalb weniger Minuten nicht zur Verfügung steht, diese Maßnahme zur unmittelbaren Abwendung von Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des Notfallpatienten/der Notfallpatientin dringend erforderlich und die Abwendung der Gefahr durch weniger eingreifende Maßnahmen nicht erreicht werden kann.

Eine weitere Voraussetzung ist, daß vor Setzen der Intubation ein Notarzt (z.B. im Stützpunkt) oder ein anderer zur selbständigen Ausübung des Berufes berechtigter Arzt/ eine andere zur selbständigen Ausübung des Berufes berechtigte Ärztin (z.B. Arzt/Ärztin im Notarztsystem, Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin) verständigt wurde.

Ferner ist es möglich, daß bei Anfall mehrerer Notfallpatienten/Notfallpatientinnen, der anwesende Arzt / die anwesende Ärztin die Tätigkeit der Intubation an einen/eine dafür qualifizierten Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz / qualifizierte Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz delegieren darf.

Zu Artikel I § 13:

Diese Bestimmung normiert eine umfassende Verordnungsermächtigung an den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales hinsichtlich der Festlegung weiterer Notfallkompetenzen.

Zu Artikel I § 14:

Unter "körperlicher Eignung" ist die erforderliche physische Fähigkeit zu verstehen, den Beruf bzw. die Tätigkeiten des Sanitäters/der Sanitäterin entsprechend den beruflichen Anforderungen fachgerecht ausüben zu können. Eine ordnungsgemäße Verrichtung der berufsspezifischen Tätigkeiten muß gewährleistet sein.

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.

Hinsichtlich der erforderlichen Sprachkenntnisse ist es jedenfalls notwendig, daß in Österreich tätige Sanitäter/Sanitäterinnen der deutschen Sprache mächtig sind.

Die Beherrschung der Sprache des Gastlandes in einem für die Berufsausübung ausreichendem Maße wird in der EU 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.

Es wird normiert, daß Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zur Berufsausübung als Rettungssanitäter/Rettungssanitäterin berechtigt sind; dies deshalb, da die jeweiligen Berufsbilder sämtliche der in § 9 aufgelisteten Tätigkeiten umfassen.

Bereits im Zusammenhang mit der Berufsberechtigung ist darauf hinzuweisen, daß eine negative Überprüfung im Rahmen der Rezertifizierung (§ 51) nicht zum Verlust der Berufsberechtigung bzw. Tätigkeitsberechtigung führt, sondern lediglich ein Ruhen der Berechtigung zur Durchführung der entsprechenden Tätigkeiten zur Folge hat.

Zu Artikel I § 15:

Hinsichtlich der Begriffe „körperlich und geistige Eignung“ und „ausreichende Sprachkenntnisse“ wird auf die Ausführungen zu § 14 verwiesen.

Zu Artikel I § 16:

Hinsichtlich der Begriffe „körperlich und geistige Eignung“ und „ausreichende Sprachkenntnisse“ wird auf die Ausführungen zu § 14 verwiesen.

Ausdrücklich ist darauf hinzuweisen, daß auch Personen, die zur selbständigen Ausübung des Arzberufes berechtigt sind, eine verkürzte Ausbildung zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz/Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz erfolgreich absolvieren müssen.

Zu Artikel I § 17:

Es wird auf die Ausführungen zu den §§ 33, 40 und 44 verwiesen.

Zu Artikel I § 18:

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

Festzuhalten ist, daß eine Berufszulassung gemäß dieser Bestimmung zu jedem der in diesem Bundesgesetz geregelten Berufe erfolgen kann.

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 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 Ausbildungseinrichtungen (Module) 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 zugrunde zu legen.

Die genannten Anforderungen sind in der zitierten Richtlinie festgehalten und werden im Verordnungsweg gemäß Abs. 9 näher umschrieben werden.

In diesem Verfahren sind durch die Antragsteller/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 ist innerhalb von vier Monaten eine Bestätigung über die Berechtigung zur Berufsausübung auszustellen. Zur Beurteilung der ausländischen Ausbildung kann erforderlichenfalls ein Sachverständigengutachten eingeholt werden.

Abs. 8 stellt eine lex specialis zu § 73 Abs. 1 AVG dar.

Zu Artikel I § 19 und § 20:

Die Nostrifikation ist nicht nur für Personen erforderlich, die eine Urkunde über eine Ausbildung als Sanitäter/Sanitäterin 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 Anerkennungsrichtlinien 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 in Österreich erlaubt.

Festzuhalten ist, daß der Nostrifikation nur Urkunden über solche erfolgreich absolvierte Ausbildungen zugänglich sind, die vom jeweiligen Staat anerkannt wurden. Urkunden über Ausbildungen, die im Rahmen von privaten Vereinen oder Gesellschaften erworben wurden, sind 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 Ausbildungsabschluß.

Im Rahmen des Nostrifikationverfahrens kann erforderlichenfalls ein Sachverständigengutachten eingeholt werden. 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 Artikel I § 21:

Die Eintragung der Ergänzungsprüfungen durch den Landeshauptmann gewährleistet, daß die Ergänzungsausbildungen nur im Rahmen anerkannter Ausbildungen absolviert werden.

Klarzustellen ist, daß im Zuge des Nostrifikationverfahrens eine im Ausland abgeschlossene Ausbildung als der österreichischen Ausbildung zum Sanitäter/zur Sanitäterin 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 Ausführungen zu §§ 14 - 16 hingewiesen.

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

Zu Artikel I § 22:

Entsprechend der jeweiligen Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung werden entsprechende Berufs- bzw. Tätigkeitsbezeichnungen normiert.

In Abs. 3 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. 4 wird ein umfassender Schutz der Berufs- bzw. Tätigkeitsbezeichnungen normiert.

Zu Artikel I § 23:

Die Möglichkeiten der Berufsausübung in einem Dienstverhältnis sind taxativ aufgezählt. Neben den Einrichtungen gemäß § 12 Abs. 2 ist eine Berufsausübung insbesondere zu Einrichtungen des Bundesheeres oder des Innenministeriums zu erwähnen. Unter "Einrichtungen" im Sinne des Abs 1 Z 2 sind desweiteren auch Betriebe, die Sanitätsstationen eingerichtet haben, zu verstehen (z.B. Flughäfen, Großbetriebe, Großbaustellen).

Da der Begriff "ärztliche Aufsicht" allgemein darauf abstellt, welche konkreten Kenntnisse und Fertigkeiten die zu beaufsichtigende Person aufweist, ist dieses Verständnis auch im vorliegenden Zusammenhang relevant. Daher wird insbesondere der Möglichkeit zu einer Rückkoppelung mit einem Arzt/einer Ärztin größte Bedeutung zukommen.

Im Absatz 2 wird klargestellt, dass die Voraussetzung für die Berufsausübung im Rahmen eines Dienstverhältnisses die Berufsberechtigung zum Rettungssanitäter, Notfallsanitäter oder Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz ist. Selbstredend dürfen im Rahmen der Berufsausübung nur jene Tätigkeiten durchgeführt werden, die der jeweiligen Ausbildung als Rettungssanitäter, Notfallsanitäter oder Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz entsprechen. Somit ist die erforderliche Flexibilität hinsichtlich des Personaleinsatzes in den Rettungsorganisationen gewährleistet, die bedarfsgerecht den Anforderungen der jeweiligen Organisation entsprechend Personal einsetzen können.

Zu Artikel I § 25:

Es wird auf die Erläuterungen zu §§ 14 bis 16 verwiesen.

Der Landeshauptmann hat die Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung bei Fehlen der körperlichen oder geistigen Eignung, Vertrauenswürdigkeit oder Sprachkenntnissen zu entziehen.

Die zum Entzug der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung führenden Gründe sind von Amts wegen wahrzunehmen. Die Wiedererteilung der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung bedarf eines Antrages der betroffenen Person. Eine Wiedererteilung von Amts wegen ist aus Gründen der Praktikabilität und Kostenersparnis abzulehnen.

Zu Artikel I § 26:

Aus Gründen der Praktikabilität wird ein Ausbildungssystem normiert, das aus Modulen besteht, die aufeinander aufzubauen. Die Absolvierung der Module hat in der durch dieses Bundesgesetz angeführten Reihenfolge zu erfolgen.

Durch die Einführung eines Modulsystems wird weiters im Sinne einer optimalen Notfallversorgung die Zugangsmöglichkeit zu Ausbildung und Tätigkeit für ehrenamtlich Sanitäter/Sanitäterinnen gewährleistet.

Im Hinblick auf die Erweiterung des derzeit bestehenden Berufsbildes des Sanitätsgehilfen/der Sanitätsgehilfin, insbesondere hinsichtlich der Notfallkompetenzen, ist für die höchste Stufe der Qualifikation eine Ausbildung in der Dauer von 1600 Unterrichtsstunden einerseits ausreichend, andererseits auch notwendig.

Zu Artikel I § 27:

Im Hinblick auf eine Qualitätssicherung ist es notwendig, bereits bei der Voraussetzung einer Aufnahme zur Ausbildung qualitative Kriterien einzuführen.

Hinsichtlich der Begriffe „körperlich und geistige Eignung“ und „ausreichende Sprachkenntnisse“ wird auf die Ausführungen zu § 14 verwiesen.

Zu Artikel I § 28:

In Abs. 1 werden die Gründe für einen möglichen Ausschluß von der Ausbildung zum Sanitäter/zur Sanitäterin aufgelistet. Die Entscheidung über den Ausschluß obliegt dem jeweiligen Rechtsträger des bewilligten Moduls.

Das Recht des/der Auszubildenden sich zu den Gründen, die dem Ausschluß vorangehen, zu äußern, sollte aus Gründen der Beweissicherung nach Möglichkeit schriftlich erfolgen.

Der zwischen dem jeweiligen Träger und dem/der Auszubildenden abgeschlossene Ausbildungsvertrag stellt einen privatrechtlichen Vertrag dar. Ebenso wie die Aufnahme ist der Ausschluß ein Akt der Privatwirtschaftsverwaltung.

Der Ausschluß stellt somit keinen hoheitlichen Akt dar. Ein Rechtsschutz ist jedoch durch eine Anfechtungsmöglichkeit vor den Zivilgerichten gegeben.

In Abs. 4 wird klargestellt, daß ein Nichterreichen des Ausbildungszieles nach 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.

Zu Artikel I §§ 29 - 33:

Im Hinblick auf die noch zu verwirklichenden Reform der sonstigen Sanitätshilfsdienste wird ein allgemeines Eingangsmodul mit entsprechenden Ausbildungsinhalten eingerichtet.

Dieses Eingangsmodul kann vor oder während des Moduls 2 absolviert werden. Erst der positive Abschluß des Moduls 1 und 2 berechtigt zur Berufsausübung als "Rettungssanitäter/Rettungssanitäterin". Bei einer ehrenamtlichen Tätigkeit ist die Absolvierung des Modul 1 hingegen nicht erforderlich (vgl. § 35).

Spezielle Notfälle im Sinne des § 31 Abs. 1 Z 7 sind insbesondere Strahlen-, Tauch- und Badeunfälle zu verstehen.

Zeugnisse gemäß § 33 sind Zeugnisse im Sinne des Artikel der Richtlinie 92/51/EWG.

Zu Artikel I § 34:

Zusätzlich zur Ausbildung zum Rettungssanitäter/ zur Rettungssanitäterin kann die Ausbildung zur Defibrillation mit halbautomatischen Geräten im Umfang von 15 Stunden absolviert werden. Es obliegt den Organisationen unter Berücksichtigung des erforderlichen Bedarfs und der fachlichen und psychischen Fähigkeiten der Mitarbeiter, den für diese Tätigkeit geeigneten Personenkreis auszuwählen.

Zu Artikel I §§ 35 und 36:

Abweichend von den Bestimmungen der §§ 29 - 34 werden in diesen Sonderbestimmungen die Ausbildung für ehrenamtliche Mitarbeiter geregelt. Demnach ist die Absolvierung des Eingangsmoduls (Modul 1) nicht verpflichtend. Das Modul 2 kann in zwei Stufen absolviert werden, wobei nach erfolgreicher Absolvierung der ersten Stufe ein Einsatz zur Unterstützung gemäß § 36 Abs. 2 möglich ist.

Abweichend von § 34 können ehrenamtliche Mitarbeiter bereits nach erfolgreicher Absolvierung der ersten Stufe unter Voraussetzung der erfolgreichen Absolvierung des Defimoduls zur Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten berechtigt werden.

Festzuhalten ist, daß ehrenamtliche Mitarbeiter, die Tätigkeiten des Sanitäters/der Sanitäterin berufsmäßig ausüben wollen, verpflichtet sind, vorab das Modul 1 zu absolvieren.

Zu Artikel I §§ 37 - 40:

In Modul 3 erfolgt die Ausbildung zum Notfallsanitäter/zur Notfallsanitäterin.

Zusätzlich zur theoretischen Ausbildung ist ein Einführungspraktikum in einer Krankenanstalt vorgesehen. Dieses Praktikum dient dazu, die Versorgung der Patienten in ihrer Vielfalt kennen zu lernen. In Einzelfällen kann der Auszubildende unter ärztlicher Aufsicht zu Tätigkeiten herangezogen werden, die im unmittelbaren Zusammenhang mit den zu erlernenden Fähigkeiten und Fertigkeiten stehen.

Die Krankenanstalt, an der diese Ausbildung durchgeführt wird, muß so beschaffen sein, daß der Auszubildende die Möglichkeit hat, die für seine Qualifikation erforderlichen Bereiche der medizinischen Versorgung kennenzulernen (z.B. interne, chirurgische, unfallchirurgische und geburtshilfliche Versorgung).

Das Praktikum im Notarztsystem findet unter Anleitung eines Notarztes/einer Notärztin statt. Dieser/Diese hat auch das Rasterzeugnis zu bestätigen.

Ausdrücklich wird festgehalten, daß im Rahmen der theoretischen Ausbildung eine Umsetzung des Erlernten durch praktische Übungen ohne Patientenkontakt zu erfolgen hat. Im Rahmen der praktischen Ausbildung sind die jeweiligen Anwendungen daher nicht erst zu erlernen, sondern bereits zu perfektionieren.

Zeugnisse gemäß § 40 sind Zeugnisse im Sinne des Artikel der Richtlinie 92/51/EWG.

Zu Artikel I §§ 41 - 44:

Insbesondere im Hinblick auf das gutfunktionierende System der Ehrenamtlichkeit kann die Ausbildung zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz / zur Notfallsanitäterin mit Notfallkompetenz in 4 Teilmodule gesplittet werden. Zweckdienlich erscheint insbesondere aus fachlicher Sicht eine zumindest zeitlich zusammenhängende „bündelweise“ Absolvierung der Teilmodule (z.B. „Arzneimittellehre“ und „Venenzugang“).

Die Ausbildung zum Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz beinhaltet auch ein Praktikum in einer Krankenanstalt. Im Teilbereich 4b ist ein Krankenhauspraktikum angeschlossen, das zum Erlernen des Setzens eines intravenösen Zuganges dient. Im Teilmodul 4c ist ein Praktikum im Intensiv- und Anästhesiebereich vorgesehen. Es dient dazu, Maßnahmen der Akutmedizin kennen zu lernen und zu praktizieren. Im Rahmen dieses Praktikums soll es auch möglich sein, die erweiterte Notfallkompetenz der Intubation Angehörigen dieser Berufsgruppe, an die diese erweiterte Kompetenz delegiert wurde, zu vermitteln.

Im Rahmen des Praktikums im Notarztsystem unter Aufsicht eines Notarztes/einer Notärztin sollen die Kenntnisse und Fertigkeiten für die Notfallkompetenz vertieft und gefestigt werden. Der Notarzt hat dies im Rasterzeugnis zu bestätigen.

Zeugnisse gemäß § 44 sind Zeugnisse im Sinne des Artikel der Richtlinie 92/51/EWG.

Zu Artikel I § 45:

Für die Sicherung einer qualitativ hochwertigen und einheitlichen Ausbildung ist ein Bewilligungsverfahren für die einzelnen Module vorgesehen. Die Bewilligung obliegt dem örtlich zuständigen Landeshauptmann im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung. Eine Berufung wird aus verwaltungsökonomischen Gründen ausgeschlossen.

In Z 1 bis 4 werden die Voraussetzungen für die theoretische und praktische Ausbildung normiert. Festzuhalten ist, daß das Modul 1 als Eingangsmodul lediglich die Voraussetzungen der Z 1 und 2 erfüllen muß, zumal in diesem nur eine theoretische Ausbildung vermittelt wird.

Gemäß Abs. 2 sind die Voraussetzungen auch nach einem Bewilligungsverfahren weiterhin zu überprüfen, um die Qualität der Ausbildung zu gewährleisten.

Zu Artikel I § 46:

Die Funktionsteilung der Leitung der einzelnen Module soll eine den Anforderungen der theoretischen und praktischen Ausbildung optimale Führung gewährleisten.

Die in Abs. 2 genannte Dienstaufsicht umfaßt unter anderem die Aufsicht über die Einhaltung der Dienstzeiten durch die Vortragenden.

Das Vorsehen einer Stellvertretung ist insbesondere auch im Hinblick auf die Zusammensetzung der Prüfungskommissionen erforderlich.

Zu Artikel I § 47:

Voraussetzung für die Anrechnung ist die inhaltliche und umfangmäßige Gleichwertigkeit mit den entsprechenden Prüfungen bzw. Praktika in der österreichischen Ausbildung zum Sanitäter/Sanitäterin.

Die Anrechnung erfolgt durch den organisatorischen Leiter/die organisatorische Leiterin der Ausbildung nach Rücksprache mit dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter/ der medizinisch-wissenschaftlichen Leiterin im Einzelfall, wobei diesem/dieser hierbei Behördenfunktion zukommt. Eine Berufungsmöglichkeit wird allerdings explizit aus Gründen einer raschen und unbürokratischen Entscheidung ausgeschlossen.

Hervorzuheben ist, daß auf die kommissionelle Abschlußprüfung des Moduls 4 keine im Rahmen einer anderen Ausbildung abgelegten Prüfungen angerechnet werden können.

Durch das System der Anrechnung wird auch dem Grundgedanken einer Durchlässigkeit und Kompatibilität der Gesundheitsberufe durch die Möglichkeit von Auf- und Umschulungen unter Berücksichtigung der in der bereits absolvierten Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten Rechnung getragen.

Die Möglichkeit zur Absolvierung einer Anrechnung soll dazu beitragen, eine breitere Rekrutierungsbasis für den Beruf des Sanitäters/der Sanitäterin zu schaffen.

Insbesondere ist die Anrechnung der von Zivildienstleistenden absolvierte Ausbildung im Grundlehrgang für Zivildiener auf die Ausbildung zum Rettungssanitäter zu erwähnen.

Zu Artikel I § 48:

Diese Bestimmung enthält eine umfassende Verordnungsermächtigung für den Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales zur Regelung der Ausbildung des Sanitäters, wobei nicht nur die Ausbildungsinhalte, sondern auch die Ausbildungsbedingungen und der Ausschluß Gegenstand der Verordnung sein werden.

Insbesondere werden nähere Bestimmungen hinsichtlich der Durchführung der Praktika und der Führung des Zeugnisses zu treffen sein.

Zu Artikel I § 49:

Gerade in dieser Gruppe ist die Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten sowie die Information über die neuesten Erkenntnisse und Entwicklungen von großer Bedeutung, zumal die Ausübung des Berufes bzw. der Tätigkeiten zumeist eigenverantwortlich in Abwesenheit eines Arztes/einer Ärztin und in Akutsituationen erfolgt. Es ist deshalb eine verpflichtende Fortbildung vorgeschrieben.

Eine Sonderbestimmung für Angehörige des Präsenzdienstes ist erforderlich, zumal Angehörige der Miliz nur zweijährlich einberufen werden. Selbstverständlich steht es diesem Personenkreis frei, Fortbildungen im zivilen Bereich zu absolvieren.

Ebenso ist eine Auffrischung der Kenntnisse der Wiederbelebung und Überprüfung derselben jährlich durch einen Notarzt oder einen anderen zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arzt (z.B. Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin) erforderlich.

Zu Artikel I § 50:

Für einzelne Tätigkeiten können Zusatzausbildungen angeboten werden.

Zusatzausbildungen schließen mit der Abnahme einer Prüfung und der Ausstellung eines Zeugnisses ab.

Absolventen/Absolventinnen von Zusatzausbildungen haben die Möglichkeit, nach der Berufsbezeichnung die absolvierte Fachrichtung in Klammer als Zusatzbezeichnung anzufügen (Zusatzqualifikation).

Zu Artikel I § 51:

Im Bereich der in der Bestimmung genannten Tätigkeiten wird aus Qualitätssicherungsgründen das System der Rezertifizierung eingeführt.

Die Überprüfung der Defibrillation erfolgt durch einen qualifizierten Arzt/eine qualifizierte Ärztin, das heißt einen mit dieser Technik vertrauten Arzt/Ärztin, der/die zur selbständigen Berufsausübung berechtigt ist. Aus fachlicher Sicht kann dies an erster Stelle ein Notarzt/eine Notärztin aber auch ein Facharzt/eine Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin, ein Facharzt/eine Fachärztin für Innere Medizin oder ein Arzt/eine Ärztin für Allgemeinmedizin sein, sofern diese ausreichend mit dieser Technik für Akutmedizin vertraut sind.

Die Überprüfung der Intubation hat entweder an fachlich geeigneten Krankenanstalten (Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin) oder, sofern vorhanden, unter Aufsicht eines qualifizierten Arztes/ einer qualifizierten Ärztin an Hand von hiezu geeigneten Puppen zu erfolgen.

Bei einem Nichteinhalten der Überprüfungstermine ruht die Berechtigung zur Ausübung dieser Tätigkeiten bis zur nächsten positiv absolvierten Überprüfung.

Bei Nichtbestehen der Überprüfung ruht die Berechtigung zur Ausübung dieser Tätigkeiten bis zur nächsten positiv abgelegten Überprüfung.

Zu Artikel I § 52:

Die Regelung folgt vergleichbaren Bestimmungen des Ärztegesetzes 1998, des MTD-Gesetzes, des Hebammengesetzes und des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes.

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

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

Zu Artikel I §§ 53 bis 56:

Ziel dieser Bestimmungen ist es, ein Gleichgewicht zwischen der Qualitätssicherung, die nunmehr durch eine verlängerte Ausbildung gewährleistet ist, und bereits erworbene Kenntnisse und Fertigkeiten herzustellen. Durch die Übergangsbestimmungen sollen übermäßige Härten für Personen, die sich bei Ausübung des bisherigen Sanitätsdienstes über längere Zeit bewährt haben, vermieden werden und die bundesweite Versorgung im Sanitätswesen sichergestellt werden.

Den anerkannten Rettungsorganisationen kommt im Zusammenhang mit der Ausstellung von Bestätigungen auf Grund dieser Bestimmungen Behördencharakter zu. Eine Berufungsmöglichkeit an der Landeshauptmann wird zur Gewährleistung der Rechtssicherheit nicht ausgeschlossen.

Bereits auf Grund des MTF-SHD-Gesetzes bewilligte Ausbildungskurse zum Sanitätsgehilfen/zur Sanitätsgehilfin bedürfen keiner neuerlichen Bewilligung.

Die auf Grundlage der geltenden Verordnungen begonnen Ausbildungen sind nach den bisherigen Bestimmungen fortzusetzen und abzuschließen.

Zu Artikel I § 57:

Der Inkrafttretenszeitpunkt 1. Jänner 2000 ermöglicht, die aufgrund dieses Gesetzes zu erlassenden Verordnungen zeitgerecht vorzubereiten und möglichst mit Inkrafttreten des Gesetzes zu erlassen.

Zu Artikel I § 58:

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

Zu Artikel II bis IV:

Auf Grund des neuen Sanitätergesetzes ist eine legistische Anpassung der genannten Gesetze erforderlich.