

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

Der Nationalrat hat beschlossen:

**Artikel I**

**Bundesgesetz über Ausbildung, Tätigkeiten und Beruf der Sanitäter (Sanitätergesetz)**

**Inhaltsübersicht**

**1. Hauptstück**

**1. Abschnitt**

§§ 1 - 3           Allgemeine Bestimmungen

**2. Abschnitt**

**Pflichten des Sanitäters**

§ 4           Allgemeine Pflichten  
§ 5           Dokumentationspflicht  
§ 6           Verschwiegenheitspflicht  
§ 7           Auskunftspflicht

**3. Abschnitt**

**Berufs- und Tätigkeitsbild des Sanitäters**

§ 8           Sanitätsdienst - Allgemein  
§ 9           Rettungssanitäter  
§ 10          Notfallsanitäter  
§ 11          Allgemeine Notfallkompetenzen  
§ 12          Besondere Notfallkompetenzen  
§ 13          Notfallkompetenzverordnung

**4. Abschnitt**

**Berufs- und Tätigkeitsberechtigung**

§ 14          Allgemeines  
§ 15          Voraussetzungen  
§ 16          Qualifikationsnachweis - Inland  
§ 17          Qualifikationsnachweis - EWR  
§ 18          Qualifikationsnachweis - außerhalb des EWR  
§ 19          Nostrifikation  
§ 20          Ergänzungsausbildung und -prüfung  
§ 21          Berufs- und Tätigkeitsbezeichnung  
§ 22          Berufs- und Tätigkeitsausübung  
§ 23          Berufs- bzw. Tätigkeitsausweis und Fortbildungspass  
§ 24          Entziehung der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung  
§ 25          Ruhe der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung

**2. Hauptstück**

**Ausbildung**

**1. Abschnitt**

**Allgemeine Bestimmungen**

§ 26          Aufnahme zur Ausbildung  
§ 27          Ausschluss von der Ausbildung  
§ 28          Ausbildungsablauf  
§ 29          Abschlussprüfungen  
§ 30          Zeugnisse

**2. Abschnitt****Ausbildung zum Beruf des Rettungssanitäters**

- § 31 Allgemeines
- § 32 Berufsmodul - Inhalte
- § 33 Modul 1 - Inhalte
- § 34 Besondere Bestimmungen
- § 35 Verkürzte Ausbildungen

**3. Abschnitt****Ausbildung zum Notfallsanitäter - Allgemein**

- § 36 Allgemeines
- § 37 Aufnahme zur Ausbildung zum Notfallsanitäter
- § 38 Modul 2 - Inhalte

**4. Abschnitt****Allgemeine Notfallkompetenzen**

- § 39 Allgemeines
- § 40 Modul Arzneimittellehre
- § 41 Modul Venenzugang und Infusion

**5. Abschnitt****Besondere Notfallkompetenz**

- § 42 Allgemeines
- § 43 Modul Beatmung und Intubation

**6. Abschnitt****Modulbewilligungen, Modulleitung und Anrechnung**

- § 44 Bewilligung der Module
- § 45 Modulleitung
- § 46 Lehrkräfte
- § 47 Anrechnung
- § 48 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

**7. Abschnitt****Fortbildungen und Rezertifizierungen**

- § 49 Fortbildung
- § 50 Rezertifizierung

**3. Hauptstück****Straf- und Übergangsbestimmungen**

- § 51 Strafbestimmungen
- § 52ff. Übergangsbestimmungen
- § 59 Inkrafttreten
- § 60 Vollziehung

**1. Hauptstück****1. Abschnitt****Allgemeine Bestimmungen**

§ 1. Sanitäter im Sinne dieses Bundesgesetzes sind:

1. Rettungssanitäter und
2. Notfallsanitäter.

§ 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) Soweit in diesem Bundesgesetz der Begriff „Arzt“ verwendet wird, bezieht er sich ausschließlich auf zur selbständigen Berufsausübung berechnete Ärzte.

§ 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, BGBl. Nr. 194, keine Anwendung.

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

(4) Hilfeleistungen durch Angehörige von Sozialberufen werden durch dieses Bundesgesetz nicht berührt, sofern die Erbringung der Tätigkeiten nicht medizinisch-wissenschaftliche Kenntnisse voraussetzt, die einer entsprechenden Ausbildung bedürfen.

(5) Hilfeleistungen durch Angehörige der Berg-, Wasser-, Höhlen- und Pistenrettung sowie der Feuerwehr werden durch dieses Bundesgesetz nicht berührt, sofern die technische Verbringung von Personen aus Gefahrenzonen und die anschließende Übergabe zur sanitätsdienstlichen Versorgung im Zentrum der Tätigkeit steht.

## **2. Abschnitt**

### **Pflichten des Sanitäters**

#### **Allgemeine Pflichten**

§ 4. (1) Sanitäter haben ihre Tätigkeit ohne Unterschied der Person auszuüben. Sie haben das Wohl der Patienten nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu wahren. Jede eigenmächtige Heilbehandlung ist zu unterlassen. Nötigenfalls ist ein Notarzt oder, wenn ein solcher nicht zur Verfügung steht, ein zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt anzufordern.

(2) Sanitäter haben sich tätigkeitsrelevant fortzubilden.

#### **Dokumentationspflicht**

§ 5. (1) Sanitäter haben bei Ausübung ihrer Tätigkeit die von ihnen gesetzten sanitätsdienstlichen Maßnahmen (§ 8) 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 zehn Jahre aufzubewahren.

#### **Verschwiegenheitspflicht**

§ 6. (1) Sanitäter sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung 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 unabdingbare Voraussetzung bildet, erforderlich sind,
3. der durch die Offenbarung des Geheimnisses Betroffene den Sanitäter 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.

#### **Auskunftspflicht**

§ 7. (1) Sanitäter haben

1. den betroffenen Patienten oder den betreuten Personen,
2. deren gesetzlichen Vertretern oder
3. Personen, die von den betroffenen Patienten oder betreuten Personen als auskunftsberechtigt 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**

### **Berufs- und Tätigkeitsbild des Sanitäters**

#### **Sanitätsdienst - Allgemein**

§ 8. Der Sanitätsdienst umfasst den Tätigkeitsbereich des Rettungssanitäters und des Notfallsanitäters entsprechend die eigenverantwortliche Anwendung von Maßnahmen der

1. qualifizierten Ersten Hilfe,
2. Sanitätshilfe und
3. Rettungstechnik,

einschließlich diagnostischer und therapeutischer Verrichtungen.

#### **Rettungssanitäter**

**§ 9.** (1) Der Tätigkeitsbereich des Rettungssanitäters umfasst:

1. die selbständige und eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung kranker, verletzter und sonstiger hilfsbedürftiger Personen, die medizinisch indizierter Betreuung bedürfen, vor und während des Transportes, einschließlich der fachgerechten Aufrechterhaltung und Beendigung liegender Infusionen nach ärztlicher Anordnung,
2. die Übernahme sowie die Übergabe des Patienten im Zusammenhang eines Transports,
3. Hilfestellung bei auftretenden Akutsituationen einschließlich der Verabreichung von Sauerstoff,
4. eine qualifizierte Durchführung von lebensrettenden Sofortmaßnahmen sowie
5. die Durchführung von Sondertransporten.

(2) Lebensrettende Sofortmaßnahmen im Sinne des Abs. 1 Z 4 sind insbesondere

1. die Beurteilung, Wiederherstellung bzw. Aufrechterhaltung der lebenswichtigen Körperfunktionen,
2. Durchführung von Defibrillation mit halbautomatischen Geräten,
3. die Herstellung der Transportfähigkeit sowie Durchführung des Transports

solange und soweit ein Arzt nicht zur Verfügung steht. Eine unverzügliche Anforderung des Notarztes, oder sofern ein solcher nicht zur Verfügung steht, eines zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arztes hat zu erfolgen.

#### **Notfallsanitäter**

**§ 10.** (1) Der Tätigkeitsbereich des Notfallsanitäters umfasst:

1. Tätigkeiten gemäß § 9,
2. Unterstützung des Arztes bei allen notfallmedizinischen Maßnahmen einschließlich Betreuung und Transport von Notfallpatienten,
3. 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 § 22 Abs. 1 schriftlich zur Anwendung freigegeben wurden,
4. eigenverantwortliche Betreuung der berufsspezifischen Geräte, Materialien und Arzneimittel und
5. Mitarbeit in der Forschung.

(2) Notfallpatienten gemäß Abs. 1 Z 2 sind Patienten, bei denen im Rahmen einer akuten Erkrankung einschließlich Traumen und Vergiftungen lebensbedrohliche Störungen der vitalen Funktionen eingetreten sind, eintreten drohen oder nicht sicher auszuschließen sind.

#### **Allgemeine Notfallkompetenzen**

**§ 11.** (1) Notfallsanitäter können die Berechtigung zur Durchführung folgender allgemeiner Notfallkompetenzen erwerben:

1. die Verabreichung spezieller Arzneimitteln, die zuvor durch den für die ärztliche Versorgung zuständigen Vertreter der jeweiligen Einrichtungen gemäß § 22 Abs. 1 schriftlich zur Anwendung freigegeben wurden, und
2. Punktion peripherer Venen und Infusion kristalloider Lösungen

jeweils 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.

(2) Voraussetzung für die Durchführung allgemeiner Notfallkompetenzen ist

1. die Berechtigung des Notfallsanitäters hierzu auf Grund der jeweiligen erfolgreich absolvierten Ausbildung gemäß §§ 39 bis 41 und
2. die Anweisung eines anwesenden Arztes oder
3. sofern ein Arzt nicht anwesend ist, die vorangehende Verständigung des Notarztes oder, sofern ein Notarzt nicht zur Verfügung steht, eines anderen Arztes.

#### **Besondere Notfallkompetenzen**

**§ 12.** (1) Im Einzelfall kann ein Notfallsanitäter entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft die Berechtigung zu weiteren Tätigkeiten, insbesondere zur Durchführung der endotrachealen Intubation ohne Prämedikation und endotrachealen Vasokonstriktorapplikation erwerben.

(2) Voraussetzung für den Erwerb der Berechtigung gemäß Abs. 1 ist

1. die Berechtigung zur Durchführung der allgemeinen Notfallkompetenzen gemäß § 11 und
2. die erfolgreiche Absolvierung der Ausbildung gemäß §§ 42 und 43.

Die Berechtigung ist vom Abschluss der Ausbildung an auf zwei Jahre befristet und wird erst nach Überprüfung der Kenntnisse gemäß § 50 Abs. 3 (Rezertifizierung) neuerlich erteilt.

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

1. eine schriftliche Ermächtigung durch den aufsichtsführenden Arzt der Einrichtung gemäß § 22 Abs. 1 und
2. eine entsprechende Anweisung eines anwesenden Arztes oder
3. sofern ein Arzt nicht anwesend ist, die vorangehende Veranlassung der Verständigung des Notarztes oder, sofern ein Notarzt nicht zur Verfügung steht, eines anderen Arztes.

#### **Notfallkompetenzverordnung**

§ 13. Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen kann entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft weitere Notfallkompetenzen festlegen und bestimmen, welche Ausbildung für ihre Anwendung erforderlich ist.

### **4. Abschnitt**

#### **Berufs- und Tätigkeitsberechtigung**

##### **Allgemeines**

§ 14. (1) Tätigkeiten des Sanitäters dürfen

1. ehrenamtlich,
2. beruflich oder
3. als Soldat im Bundesheer, als Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes, Zollorgan, Strafvollzugsbediensteter, Angehöriger eines sonstigen Wachkörpers oder als Zivildienstleistender ausgeübt werden.

(2) Die Berufs- und Tätigkeitsberechtigung ist mit jeweils zwei Jahren befristet. Zur Verlängerung der Berufs- und Tätigkeitsberechtigung bedarf es

1. einer Rezertifizierung gemäß § 50 sowie
2. der Absolvierung von Fortbildungen gemäß § 49.

##### **Voraussetzungen**

§ 15. (1) Zur Ausübung von Tätigkeiten des Sanitäters sind Personen berechtigt, die

1. eigenberechtigt sind,
2. die für die Erfüllung der Pflichten des Sanitäters erforderliche körperliche und geistige Eignung und Vertrauenswürdigkeit besitzen,
3. über die für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse verfügen,
4. einen Qualifikationsnachweis (§§ 16 bis 19) erbringen,
5. Fortbildungen gemäß § 49 absolvieren und
6. Rezertifizierungen gemäß § 50 erfolgreich absolvieren.

(2) Nicht vertrauenswürdig ist, wer wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener strafbarer Handlungen zu einer 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 bzw. der Tätigkeit zu befürchten ist.

#### **Qualifikationsnachweise - Inland**

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

1. zum Beruf des Rettungssanitäters gemäß § 31,
2. zum ehrenamtlichen Rettungssanitäter oder zum Rettungssanitäter als Strafvollzugsbediensteter oder als Zivildienstleistender gemäß § 34,
3. zum Beruf des Notfallsanitäters gemäß §§ 31 und 36 oder
4. zum ehrenamtlichen Notfallsanitäter oder zum Notfallsanitäter als Strafvollzugsbediensteter oder als Zivildienstleistender gemäß §§ 34 und 36.

#### **Qualifikationsnachweis - EWR**

§ 17. (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-Staatsangehörigen, denen ein Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 ausgestellt wurde, ist vom Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen auf Antrag die Zulassung zur Berufs- bzw. Tätigkeitsausübung als Rettungssanitäter oder Notfallsanitäter zu erteilen. Die Entscheidung über die Zulassung hat innerhalb von vier Monaten ab vollständiger Vorlage der Unterlagen zu erfolgen.

(3) Die Zulassung zur Berufs- bzw. Tätigkeitsausübung 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 besteht in der Ausübung von Tätigkeiten des Sanitäters in Österreich unter Aufsicht und Anleitung einer fachkundigen Person. Der Anpassungslehrgang hat mit einer Zusatzausbildung einherzugehen, sofern diese fachlich erforderlich ist. Der Anpassungslehrgang ist zu bewerten.

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

(6) 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.

(7) Nähere Vorschriften über die Zulassung, die Durchführung und Bewertung der Eignungsprüfung und des Anpassungslehrganges hat der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen durch Verordnung festzulegen.

#### **Qualifikationsnachweis - außerhalb des EWR**

**§ 18.** 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 den Beruf bzw. die Tätigkeiten als Sanitäter gilt als Qualifikationsnachweis, wenn

1. die Gleichwertigkeit der Urkunde mit einem österreichischen Zeugnis gemäß § 19 (Nostrifikation) festgestellt und
2. allfällige im Nostrifikationsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt sind.

#### **Nostrifikation**

**§ 19.** (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 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 Berufs- bzw. Tätigkeitsausübung in dem Staat, in dem sie erworben wurde, berechtigt.

(3) Die im 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, denen nach dem Bundesgesetz über die Gewährung von Asyl (Asylgesetz 1997), BGBl. I Nr. 76/1997, Asyl gewährt worden ist, 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 Gesamtumfanges 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 und durch eine ergänzende Ausbildung der Unterschied zur ausländischen Ausbildung ausgeglichen werden kann, 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**

**§ 20.** (1) Über die Zulassung der Nostrifikanten zur kommissionellen Ergänzungsprüfung gemäß § 19 Abs. 8 Z 1 bzw. zur ergänzenden Ausbildung gemäß § 19 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 § 19 Abs. 8 ist vom Landeshauptmann im Nostrifikationsbescheid einzutragen. Die Berechtigung zur Ausübung des Berufes bzw. der Tätigkeiten des Sanitäters entsteht erst mit Eintragung.

#### **Tätigkeits- und Berufsbezeichnungen**

**§ 21.** (1) Personen, die eine entsprechende Ausbildung nach diesem Bundesgesetz erfolgreich abgeschlossen haben, sind berechtigt, die Berufs- bzw. Tätigkeitsbezeichnungen

1. „Rettungssanitäter“ / „Rettungssanitäterin“ oder
2. „Notfallsanitäter“ / „Notfallsanitäterin“

zu führen.

(2) 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 (§ 17), 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.

(3) Die Führung

1. einer Berufs-, Tätigkeits- oder Ausbildungsbezeichnung gemäß Abs. 1 und 2 durch hierzu nicht berechtigte Personen oder
2. anderer verwechselbarer Berufs- und Ausbildungsbezeichnungen durch hierzu nicht berechtigte Personen oder
3. anderer als der gesetzlich zugelassenen Berufs- und Tätigkeitsbezeichnungen

ist verboten.

#### **Berufs- und Tätigkeitsausübung**

**§ 22.** (1) Der Beruf bzw. die Tätigkeiten des Sanitäters dürfen in folgenden Einrichtungen samt jeweiligen Teilorganisationen ausgeübt werden:

1. Arbeiter-Samariter-Bund,
2. Sanitätsdienst des Bundesheers,

3. Johanniter-Unfall-Hilfe in Österreich,
4. Malteser Hospitaldienst Austria,
5. Österreichisches Rotes Kreuz,
6. Rettungs- oder Krankenbeförderungsdienst einer Gebietskörperschaft,
7. Einrichtungen einer Gebietskörperschaft oder
8. sonstigen Einrichtungen,

sofern die Aufsicht durch einen Notarzt oder einen sonstigen fachlich geeigneten Arzt mit mindestens jeweils fünfjähriger einschlägiger Berufserfahrung gewährleistet ist.

- (2) Die Berufsausübung darf nur im Rahmen eines Dienstverhältnisses erfolgen.

#### **Berufs- bzw. Tätigkeitsausweis und Fortbildungspass**

**§ 23.** (1) Sanitätern sind auf Antrag durch den Rechtsträger von Einrichtungen, in denen sie tätig sind, ein Berufs- bzw. Tätigkeitsausweis und ein Fortbildungspass auszustellen.

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

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

- (3) Der Fortbildungspass hat insbesondere folgende Vermerke zu enthalten:

1. Notfallkompetenzen,
2. Besuch von Fortbildungen gemäß § 49,
3. abgelegte Rezertifizierungen gemäß § 50 und
4. Vermerk der Gültigkeit.

(4) Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hat nähere Bestimmungen über Form und Inhalt der Berufs- und Tätigkeitsausweise und der Fortbildungspässe durch Verordnung festzulegen.

#### **Entziehung der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung**

**§ 24.** (1) Der nach dem Sitz der Einrichtung gemäß § 22 Abs. 1 Z 1 bis 8 zuständige Landeshauptmann hat die Berechtigung zur Berufs- und Tätigkeitsausübung zu entziehen, wenn

1. die Voraussetzung der Vertrauenswürdigkeit gemäß § 15 anfänglich nicht gegeben war oder weggefallen ist oder
2. das Gesamtausmaß der nachzuholenden Fortbildungsstunden gemäß § 25 Abs. 2 Z 1 einschließlich der Rezertifizierung die Dauer der theoretischen Ausbildung zum Rettungssanitäter bzw. zum Notfallsanitäter übersteigt.

- (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 Fortbildungspass

einziehen.

- (3) Wenn

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

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

#### **Ruhen der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung**

**§ 25.** (1) Die Berechtigung zur Ausübung von Tätigkeiten als Sanitäter ruht, wenn

1. der Verpflichtung zur Fortbildung (§ 49) nicht nachgekommen wird,
2. eine rechtzeitige Rezertifizierung gemäß § 50 Abs. 1 nicht erfolgt ist oder eine diesbezügliche Überprüfung nicht erfolgreich bestanden wurde, oder
3. die arbeitsplatzbezogene körperliche oder geistige Eignung nicht mehr gegeben ist.

- (2) Die Berechtigung lebt wieder auf, wenn

1. der Verpflichtung zur Fortbildung (§ 49) im fehlenden Ausmaß nachträglich nachweislich nachgekommen wird und hierüber eine Erfolgskontrolle durchgeführt wurde,
2. eine Rezertifizierung gemäß § 50 Abs. 1 erfolgreich bestanden wurde und

3. die körperliche und geistige Eignung wieder gegeben sind.

(3) Einrichtungen gemäß § 22 sind verpflichtet, dem Landeshauptmann Personen zu melden, bei denen das Gesamtausmaß der nachzuholenden Fortbildungsstunden einschließlich der Rezertifizierung die Dauer der theoretischen Ausbildung zum Rettungssanitäter bzw. zum Notfallsanitäter übersteigt.

## **2. Hauptstück**

### **Ausbildung**

#### **1. Abschnitt**

##### **Allgemeine Bestimmungen**

##### **Aufnahme zur Ausbildung**

§ 26. (1) 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 (§ 15 Abs. 2) und
4. die erfolgreiche Absolvierung der allgemeinen Schulpflicht.

(2) Vom Erfordernis des Abs. 1 Z 4 kann in Einzelfällen abgesehen werden, wenn die Person, die sich um die Aufnahme bewirbt, ein solches Maß an Allgemeinbildung nachweist, das erwarten lässt, dass sie der theoretischen und praktischen Ausbildung zu folgen vermag.

(3) Über die Aufnahme entscheidet der organisatorische Leiter im Einvernehmen mit dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter des Moduls.

(4) Die Auswahl der Bewerber hat unter Bedachtnahme auf die Erfordernisse des Sanitätsdienstes zu erfolgen, wobei insbesondere die Schulbildung, die Schulzeugnisse, die Eindrücke des Bewerbungsgespräches, der Lebenslauf und der Gesamteindruck der Bewerber zur Entscheidung heranzuziehen sind.

##### **Ausschluss von der Ausbildung**

§ 27. (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 oder geistige Eignung oder
3. schwer wiegende Pflichtverletzungen im Rahmen der theoretischen oder praktischen Ausbildung.

(2) Über den Ausschluss entscheidet der Rechtsträger der Ausbildung im Einvernehmen mit dem medizinisch-wissenschaftlichen und dem organisatorischen Leiter der Ausbildung.

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

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

##### **Ausbildungsablauf**

§ 28. (1) Die Ausbildung zum Rettungssanitäter kann entweder in einem oder aufgeteilt innerhalb von längstens 30 Monaten erfolgen.

(2) Die Ausbildung zum Notfallsanitäter kann entweder in einem oder aufgeteilt innerhalb von längstens 24 Monaten erfolgen.

(3) Die Ausbildungen in den einzelnen allgemeinen bzw. besonderen Notfallkompetenzen kann entweder in einem oder aufgeteilt innerhalb von längstens 6 Monaten erfolgen.

(4) Im Rahmen der praktischen Ausbildung können Auszubildende unter Anleitung und Aufsicht eines Notarztes oder von entsprechend ausgebildeten Sanitätern zur unselbständigen Ausübung der zu erlernenden Tätigkeiten herangezogen werden.

##### **Abschlussprüfungen**

§ 29. (1) Die Ausbildungen zum Rettungssanitäter, zum Notfallsanitäter und in den Notfallkompetenzen schließen mit einer Prüfung vor einer Prüfungskommission ab, welcher folgende Personen angehören:

1. der medizinisch-wissenschaftliche Leiter des Moduls oder dessen Stellvertreter als Vorsitzender,
2. eine Lehrkraft des Moduls und
3. eine vom Landeshauptmann entsandte fachkundige Person.

(2) Die Kommission ist beschlussfähig wenn

1. alle Kommissionsmitglieder vom Vorsitzenden ordnungsgemäß geladen wurden und

2. neben diesem oder dessen Stellvertreter mindestens ein weiteres Mitglied oder dessen Stellvertreter anwesend ist.

(3) Die Kommission entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.

(4) Darüberhinaus sind folgende Personen berechtigt, der kommissionellen Prüfung als Beobachter beizuwohnen:

1. ein Vertreter der zuständigen gesetzlichen Interessenvertretung
2. ein Soldatenvertreter
3. eine sonstige Vertrauensperson des Prüfungskandidaten

#### **Zeugnisse**

§ 30. (1) Personen, welche die Prüfungen gemäß § 29 mit Erfolg abgelegt haben, ist ein Zeugnis, in dem der Prüfungserfolg sowie die Berufs- bzw. Tätigkeitsbezeichnung

1. „Rettungssanitäter“/„Rettungssanitäterin“ oder
2. „Notfallsanitäter“/„Notfallsanitäterin“

anzuführen sind, auszustellen. Erworbene Notfallkompetenzen sind in einem gesonderten Blatt anzuführen.

(2) In Zeugnissen gemäß Abs. 1 sind weiters die mit der jeweiligen erfolgreichen Ausbildungsabsolvierung verbundenen Berechtigungen, wie folgt anzuführen:

1. ehrenamtlich,
2. berufsmäßig,
3. als Strafvollzugsbediensteter oder
4. als Zivildienstleistender.

### **2. Abschnitt**

#### **Ausbildung zum Beruf des Rettungssanitäters**

##### **Allgemeines**

§ 31. Die Ausbildung zum Beruf des Rettungssanitäters erfolgt in zwei Modulen. Das Berufsmodul umfasst eine theoretische Ausbildung von 40 Stunden. Das Modul 1 umfasst eine theoretische Ausbildung von 100 Stunden und eine praktische Ausbildung von 160 Stunden im Rettungs- und Krankentransportsystem.

##### **Berufsmodul - Inhalte**

§ 32. Das Berufsmodul ist ein allgemeines Eingangsmodul, in welchem eine theoretische Ausbildung in folgenden Fächern zu vermitteln ist:

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

##### **Modul 1 - Inhalte**

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

1. Erste Hilfe und erweiterte Erste Hilfe
2. Hygiene
3. Berufsspezifische Rechtsgrundlagen
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. Defibrillation mit halbautomatischen Geräten
9. Gerätelehre und Sanitätstechnik
10. Rettungswesen
11. Katastrophen, Großschadensereignisse, Gefahrgutunfälle
12. Angewandte Psychologie und Stressbewältigung
13. Praktische Übungen ohne Patientenkontakt

(2) In Modul 1 ist eine praktische Ausbildung im Rettungs- und Krankentransportsystem in folgenden Fächern zu absolvieren:

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

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

### **Besondere Bestimmung**

**§ 34.** Personen, die eine Tätigkeit als Sanitäter

1. ehrenamtlich,
2. als Zivildienstleistender oder
3. als Strafvollzugsbedienstete

ausüben wollen, sind nicht zur Absolvierung des Berufsmoduls verpflichtet. Voraussetzung für eine berufsmäßige Ausübung der entsprechenden Tätigkeiten ist jedoch die ergänzende Absolvierung des Berufsmoduls.

### **Verkürzte Ausbildungen**

**§ 35.** (1) Personen, die

1. ein Studium der Medizin,
2. eine Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege oder
3. eine Ausbildung in der Pflegehilfe

erfolgreich abgeschlossen haben, sind berechtigt, eine verkürzte Ausbildung zum Rettungssanitäter zu absolvieren.

(2) Eine verkürzte Ausbildung gemäß Abs. 1 beinhaltet insbesondere die in § 33 Abs. 1 angeführten Fächer unter Berücksichtigung der in der vorangegangenen Ausbildung erworbenen theoretischen und praktischen Kenntnisse.

(3) Die verkürzte Ausbildung zum Beruf des Rettungssanitäters dauert für

1. Personen gemäß Abs. 1 Z 1 72 Stunden theoretische Ausbildung und 160 Stunden praktische Ausbildung im Rettungs- und Krankentransportsystem,
2. Personen gemäß Abs. 1 Z 2 69 Stunden theoretische Ausbildung und 160 Stunden praktische Ausbildung im Rettungs- und Krankentransportsystem,
3. Personen gemäß Abs. 1 Z 3 75 Stunden theoretische Ausbildung und 160 Stunden praktische Ausbildung im Rettungs- und Krankentransportsystem.

(4) Sofern die Ausübung von Tätigkeiten des Sanitäters ehrenamtlich, als Zivildienstleistender oder als Strafvollzugsbediensteter angestrebt wird, dauert die verkürzte Ausbildung zum Rettungssanitäter für

1. Personen gemäß Abs. 1 Z 1 47 Stunden theoretische Ausbildung und 160 Stunden praktische Ausbildung im Rettungs- und Krankentransportsystem,
2. Personen gemäß Abs. 1 Z 2 64 Stunden theoretische Ausbildung und 160 Stunden praktische Ausbildung im Rettungs- und Krankentransportsystem,
3. Personen gemäß Abs. 1 Z 3 70 Stunden theoretische Ausbildung und 160 Stunden praktische Ausbildung im Rettungs- und Krankentransportsystem.

## **3. Abschnitt**

### **Ausbildung zum Notfallsanitäter - Allgemein**

#### **Allgemeines**

**§ 36.** (1) Nach erfolgreicher Absolvierung der Ausbildung zum Rettungssanitäter kann aufbauend in Modul 2 die Ausbildung zum Notfallsanitäter erfolgen.

(2) Die Ausbildung in Modul 2 umfasst insgesamt 480 Stunden und zwar

1. eine theoretische Ausbildung von 160 Stunden,
2. ein Praktikum in einer fachlich geeigneten Krankenanstalt von 40 Stunden sowie
3. eine praktische Ausbildung in Notarztsystemen von 280 Stunden, wovon 120 Stunden in einer fachlich geeigneten Krankenanstalt absolviert werden können.

#### **Aufnahme zur Ausbildung zum Notfallsanitäter**

**§ 37.** (1) Personen, die sich um die Aufnahme zur Ausbildung zum Notfallsanitäter bewerben haben nachzuweisen:

1. eine Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung zum Rettungssanitäter,
2. einen Nachweis von mindestens 160 Stunden Einsatz im Rettungs- oder Krankentransportsystem, mit welchem die grundsätzliche körperliche und psychische Eignung zum Notfallsanitäter bestätigt wird und
3. die erfolgreiche Absolvierung eines Eingangstests.

(2) Die Auswahl der Bewerber hat unter Bedachtnahme auf die gehobenen Erfordernisse im Notarztsystem zu erfolgen, wobei insbesondere der bisherige Werdegang des Rettungssanitäters, die Berufs- bzw. Tätigkeitserfahrungen und die Bewertung des Eingangstests heranzuziehen sind.

#### **Modul 2 - Inhalte**

**§ 38.** (1) Im Modul 2 erfolgt eine vertiefende theoretische Ausbildung in den Fächern des § 33 Abs. 1 sowie eine theoretische Ausbildung in folgenden Fächern:

1. Arzneimittellehre
2. Einsatztaktik

(2) Im Modul 2 sind eine vertiefende praktische Ausbildung in Notarztsystemen und ein Praktikum in einer fachlich geeigneten 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 und die Teilnahme am Praktikum in einer Krankenanstalt ist durch eine Bestätigung nachzuweisen.

#### **4. Abschnitt**

##### **Ausbildung in den allgemeinen Notfallkompetenzen**

###### **Allgemeines**

§ 39. (1) Nach erfolgreicher Absolvierung des Moduls 2 kann aufbauend die Ausbildung in folgenden allgemeinen Notfallkompetenzen erfolgen:

1. Arzneimittellehre und
2. Venenzugang und Infusion kristalloider Lösungen

(2) Zugangsvoraussetzung zur Ausbildung in den allgemeinen Notfallkompetenzen gemäß Abs. 1 Z 2 ist zusätzlich zu den Erfordernissen gemäß Abs. 1 die Berechtigung zur Ausübung der allgemeinen Notfallkompetenz Arzneimittellehre.

###### **Modul Arzneimittellehre**

§ 40. Die Ausbildung zur allgemeinen Notfallkompetenz Arzneimittellehre umfasst eine vertiefende theoretische Ausbildung im Umfang von 40 Stunden unter besonderer Berücksichtigung von

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

###### **Modul Venenzugang und Infusion**

§ 41. (1) Die Ausbildung zur allgemeinen Notfallkompetenz Venenzugang und Infusion umfasst insgesamt 50 Stunden und zwar

1. eine theoretische Ausbildung von 10 Stunden sowie
2. ein Praktikum in einer fachliche geeigneten Krankenanstalt von 40 Stunden.

(2) Eine vertiefende theoretische Ausbildung und das Praktikum in einer Krankenanstalt sind in folgenden Fächern zu absolvieren:

1. Herstellung von Venenzugängen
2. Maßnahmen bei Störungen der Vitalfunktion und Regelkreise
3. Maßnahmen bei verschiedenen Krankheitsbildern
4. Maßnahmen bei speziellen Notfällen.

(3) Die Teilnahme am Praktikum ist durch eine Bestätigung nachzuweisen.

#### **5. Abschnitt**

##### **Besondere Notfallkompetenz**

###### **Allgemeines**

§ 42. Zugangsvoraussetzung zur Ausbildung in den besonderen Notfallkompetenzen ist die Berechtigung zur Durchführung der allgemeinen Notfallkompetenzen und der Nachweis von 500 Stunden Einsatz im Notarztsystem.

###### **Modul Beatmung und Intubation**

§ 43. (1) Die Ausbildung zur besonderen Notfallkompetenz Intubation umfasst insgesamt 110 Stunden, und zwar

1. eine theoretische Ausbildung von 30 Stunden sowie
2. ein Intensivpraktikum in einer fachliche geeigneten Krankenanstalt von 80 Stunden.

(2) Die Teilnahme am Intensivpraktikum ist durch eine Bestätigung nachzuweisen.

## 6. Abschnitt

### Modulbewilligungen, Modulleitung und Anrechnung

#### Bewilligung der Module

§ 44. (1) Die Durchführung einer Ausbildung zum Sanitäter und in den Notfallkompetenzen bedürfen der Bewilligung des auf Grund des Ausbildungsortes zuständigen 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. ein medizinisch-wissenschaftlicher sowie organisatorischer Leiter namhaft gemacht werden, die die Voraussetzungen gemäß § 45 erfüllen,
3. das für die theoretische Ausbildung erforderliche Lehrpersonal vorhanden ist, das die Voraussetzungen gemäß § 46 erfüllt,
4. für praktische Ausbildung entsprechende Einsatzfahrzeuge und -einrichtungen und fachlich und pädagogisch geeignete Praktikumsbegleiter vorhanden sind und
5. hinsichtlich der Ausbildung in den Notfallkompetenzen erforderliche 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

§ 45. (1) Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung der Module, mit Ausnahme des Berufsmoduls, obliegt dem leitenden Arzt des Rechtsträgers der Ausbildung oder einem von diesem beauftragten Arzt, der über die erforderlichen fachlichen und pädagogischen Fähigkeiten und über die notwendige Berufserfahrung verfügt.

(2) Die fachspezifische und organisatorische Leitung einschließlich der Dienstaufsicht der Module obliegt einer fachkompetenten und pädagogisch geeigneten Person, die über die notwendige Berufserfahrung als Sanitäter und Lehrbeauftragter verfügt.

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

#### Lehrkräfte

§ 46. (1) Die Ausbildung zum Sanitäter und in den Notfallkompetenzen hat durch geeignete Ärzte oder sonstige Personen zu erfolgen, die auf dem betreffenden Unterrichtsgebiet ausgebildet sowie fachlich und pädagogisch geeignet sind.

(2) In der Ausbildung tätige Sanitäter („Lehrsanitäter“) müssen weiters mindestens folgende Voraussetzungen erfüllen:

1. abgeschlossene Ausbildung zum Sanitäter in der zu unterrichtenden Stufe sowie mindestens zweijährige Praxis im jeweiligen Tätigkeitsbereich,
2. die Absolvierung von 40 Stunden einschlägiger Fortbildung innerhalb von 5 Jahren.

#### 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 Hebammenausbildung,
2. einer Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten,
3. einer Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker,
4. einer Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst oder
5. eines Universitäts- oder Fachhochschulstudiums

erfolgreich absolviert wurden, sind auf die Ausbildung zum Rettungssanitäter 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 in Österreich im Rahmen

1. einer Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege,

2. einer Hebammenausbildung,
3. eines Pflegehilflehrganges,
4. einer Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten,
5. einer Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst,
6. einer Ausbildung zum diplomierten Kardiotechniker oder
7. eines Universitäts- oder Fachhochschulstudiums

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

(4) 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.

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

(6) Gegen Entscheidungen des organisatorischen Leiters gemäß Abs. 1 bis 4 ist eine Berufung nicht zulässig.

### **Ausbildungs- und Prüfungsverordnung**

**§ 48.** Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hat durch Verordnung nähere Bestimmungen zu erlassen über

1. den Lehrbetrieb und die Lehrpläne der einzelnen Module,
2. 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,
3. die verkürzten Ausbildungen und
4. die Erfolgskontrolle gemäß § 25.

## **7. Abschnitt**

### **Fortbildungen und Rezertifizierungen**

#### **Fortbildung**

**§ 49.** (1) Sanitäter sind verpflichtet, zur

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

innerhalb von jeweils zwei Jahren Fortbildungen in der Dauer von mindestens 16 Stunden zu besuchen.

(2) Der Besuch der Fortbildung ist durch die Einrichtung gemäß § 22 Abs. 1 im Fortbildungspass zu bestätigen.

#### **Rezertifizierung**

**§ 50.** (1) Sanitäter sind verpflichtet, die Kenntnisse und Fertigkeiten im Bereich der Herz-Lungen-Wiederbelebung einschließlich der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten binnen jeweils zwei Jahren durch einen qualifizierten Arzt überprüfen zu lassen.

(2) Die erfolgreiche Überprüfung der Kenntnisse und Fertigkeiten gemäß Abs. 1 ist im Fortbildungspass durch die Einrichtungen gemäß § 22 Abs. 1 zu bestätigen. Die Eintragung berechtigt zur weiteren auf zwei Jahre befristeten Berufs- bzw. Tätigkeitsausübung.

(3) Notfallsanitäter, die zur Durchführung der besonderen Notfallkompetenz Intubation gemäß § 12 berechtigt sind, haben ihre Kenntnisse und Fertigkeiten jährlich durch einen qualifizierten Arzt überprüfen zu lassen.

(4) Die erfolgreiche Überprüfung der Kenntnisse und Fertigkeiten gemäß Abs. 3 ist im Fortbildungspass durch die Einrichtungen gemäß § 22 Abs. 1 zu bestätigen. Die Eintragung berechtigt - unbeschadet einer diesbezüglichen Ermächtigung - zur weiteren auf ein Jahr befristeten Ausübung der besonderen Notfallkompetenz Intubation.

- (5) Die Berechtigung zur Durchführung der besonderen Notfallkompetenz Intubation gemäß Abs. 3 ruht, wenn
  1. eine rechtzeitige Überprüfung nicht erfolgt ist oder
  2. eine Überprüfung nicht erfolgreich bestanden wurde.

(6) Der Dienstgeber oder der Rechtsträger zu dem Sanitäter tätig sind, haben sicherzustellen, dass Möglichkeiten der Überprüfungen gemäß Abs. 1 und 3 gewährleistet sind.

(7) Gegen die Verweigerung einer Eintragung gemäß Abs. 2 oder 4 ist eine Berufung nicht zulässig.

### 3. Hauptstück

#### Straf- und Übergangsbestimmungen

#### Strafbestimmungen

##### § 51. (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 Abs. 3,

§ 6,

§ 21 Abs. 3 und

§ 22

enthaltenen 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. Der Versuch ist strafbar.

(2) Wer, ohne hiezu berechtigt zu sein, jemanden zur Ausübung von unter dieses Bundesgesetz fallende Tätigkeiten heranzieht, 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 20 000 Euro zu bestrafen. Der Versuch ist strafbar.

(3) Sofern aus der Tat (Abs. 1 oder 2) eine schwerwiegende Gefahr für Leib, Leben oder Gesundheit einer Person entstanden ist oder der Täter bereits zweimal wegen der gleichen Tätigkeit bestraft worden ist, ist der Täter mit einer Geldstrafe bis zu 40 000 Euro zu bestrafen.

(4) Wer den Anordnungen zuwiderhandelt, die in den auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen enthalten sind, 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. Der Versuch ist strafbar.

#### Übergangsbestimmungen

§ 52. (1) Personen, die auf Grund einer absolvierten Ausbildung eine Berufsberechtigung zum Sanitätsgehilfen gemäß dem Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste - MTF-SHD-Gesetz, BGBl. Nr. 102/1961, besitzen, sind zur Ausübung von Tätigkeiten des Rettungssanitäters mit Ausnahme der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten bis zum 31. Dezember 2010 berechtigt.

(2) Personen, die

1. die Voraussetzung des Abs. 1 erfüllen und
2. eine Ausbildung im Bereich der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten gemäß § 44a MTF-SHD-Gesetz absolviert haben oder
3. nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes eine Ausbildung im Bereich der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten in der Dauer von mindestens 8 Stunden erfolgreich absolviert haben,

sind zur Ausübung von Tätigkeiten des Rettungssanitäters und zur Führung der Berufsbezeichnung „Rettungssanitäter“/„Rettungssanitäterin“ nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes berechtigt.

§ 53. (1) Personen, die

1. vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes eine einschlägige praktische Tätigkeit bei Einrichtungen gemäß § 22 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 § 22 auf Antrag und nach Nachweis der entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten eine Bestätigung auszustellen. Die Bestätigung berechtigt zur Ausübung von Tätigkeiten des Rettungssanitäters mit Ausnahme der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten bis zum 31. Dezember 2000.

(2) Personen, die

1. die Voraussetzung des Abs. 1 erfüllen und
2. eine Ausbildung im Bereich der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten gemäß § 44a MTF-SHD-Gesetz absolviert haben oder

3. nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes eine Ausbildung im Bereich der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten in der Dauer von mindestens 8 Stunden erfolgreich absolviert haben ist durch Einrichtungen gemäß § 22 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 Tätigkeitsbezeichnung „Rettungssanitäter“/„Rettungssanitäterin“ nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes.

(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.

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

**§ 54.** (1) Personen, die

1. auf Grund der §§ 52 Abs. 2 oder 53 Abs. 2 die Voraussetzungen zur Führung der Berufs- bzw. Tätigkeitsbezeichnung „Rettungssanitäter“ / „Rettungssanitäterin“ erfüllen und

2. vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes eine durch Einrichtungen gemäß § 22 veranstaltete Ausbildung erfolgreich absolviert haben, die einer Ausbildung zum Notfallsanitäter gleichwertig ist,

ist durch Einrichtungen gemäß § 22 eine Bestätigung auszustellen. Die Bestätigung berechtigt zur Ausübung von Tätigkeiten des Notfallsanitäters und zur Führung der Berufs- bzw. Tätigkeitsbezeichnung „Notfallsanitäter“ / „Notfallsanitäterin“ nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes. 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 2010 allfällig fehlende erforderliche Kenntnisse und Fertigkeiten zu vermitteln.

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

(3) Eine Berufung gegen Entscheidungen gemäß Abs. 1 an den Landeshauptmann ist zulässig.

**§ 55.** Aufzeichnungen von Sanitätern über die von ihnen bis zum 31. Dezember 2010 zu dokumentierenden gesetzten sanitätsdienstlichen Maßnahmen gemäß § 5 sind abweichend von § 5 Abs. 3 mindestens sieben Jahre aufzubewahren.

**§ 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.

**§ 57.** Prüfungen und Praktika, die in Österreich im Rahmen

1. einer Sanitätsausbildung beim Bundesheer oder

2. eines Grundlehrganges für Zivildienstleistende

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

**§ 58.** Von Einrichtungen gemäß § 22 an Sanitäter im Sinne dieses Bundesgesetzes ausgestellte Ausweise gelten als Berufsausweis im Sinne des § 23 bis zum Ablauf des 31. Dezember 2005.

**Inkrafttreten**

**§ 59.** (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. September 2001 in Kraft.

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

**Vollziehung**

**§ 60.** Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen betraut.

## Artikel II

**Das Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste - MTF-SHD-G, BGBl. Nr. 102/1961 zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 46/1999, wird wie folgt geändert:**

1. § 44 Abs. 1 lit. a entfällt.

2. § 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.“

3. § 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 ausübende Tätigkeit von besonderer Bedeutung ist.“

4. § 49 Abs. 2 3. Satz lautet:

„Der Nachweis über eine mit Erfolg abgeschlossene Sanitätsgrundausbildung oder eine weitere Sanitätsausbildung im Bundesheer ist vom Landeshauptmann als dem Zeugnis über eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung in den im § 44 lit. b bis d umschriebenen Tätigkeiten gleichwertig anzuerkennen, wenn die Ausbildung im Bundesheer die für die Ausübung dieser Tätigkeiten erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt hat.“

5. § 51 Abs. 1 lit. a entfällt.

6. § 52 werden folgende Abs. 10 und 11 angefügt:

„(10) Personen gemäß § 44 sind berechtigt, Sauerstoff zu verabreichen, solange ein Arzt nicht zur Verfügung steht.

(11) Personen gemäß § 44a Abs. 1 Z 2 und 3 sind berechtigt, Sauerstoff zu verabreichen, solange ein Arzt nicht zur Verfügung steht.“

7. § 68 werden folgende Abs. 13 bis 15 angefügt:

„(13) § 52 Abs. 10 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. \*\*\*/2001 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(14) § 52 Abs. 11 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. \*\*\*/2001 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft und mit 1. September 2001 außer Kraft.

(15) 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 BGBl. I Nr. \*\*\*/2001, treten mit 1. September 2001 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), BGBl. Nr. 379/1996, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. 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), BGBl. I Nr. 169/1998,
2. Bundesgesetz betreffend die Regelung des Dentistenberufes (Dentistengesetz), BGBl. Nr. 90/1949,
3. Bundesgesetz über den Hebammenberuf (Hebammengesetz - HebG), BGBl. Nr. 310/1994,
4. Bundesgesetz über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997,
5. Bundesgesetz betreffend die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBl. Nr. 102/1961,
6. Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. 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), BGBl. Nr. 360/1990,
8. Bundesgesetz über die Ausübung der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz), BGBl. Nr. 361/1990,

9. Bundesgesetz über den Tierarzt und seine berufliche Vertretung (Tierärztegesetz), BGBl. Nr. 16/1975,  
 10. Bundesgesetz über den kardiotechnischen Dienst (Kardiotechnikergesetz - KTG), BGBl. I Nr. 96/1998,  
 11. Bundesgesetz über Ausbildung und Beruf der Sanitäter (Sanitätergesetz - SanG), BGBl. I Nr. \*\*/2001  
 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 BGBl. I Nr. ..../2001 tritt mit 1. September 2001 in Kraft.“

#### Artikel IV

**Das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz, BGBl. I Nr. 8/1997 zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. 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, BGBl. I Nr. 169,
2. Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe gemäß Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, BGBl. I Nr. 108/1997,
3. Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste gemäß MTD-Gesetz, BGBl. 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), BGBl. Nr. 102/1961,
5. Angehörige der Sanitätshilfsdienste gemäß MTF-SHD-G, BGBl. Nr. 102/1961,
6. Hebammen gemäß Hebammengesetz, BGBl. Nr. 310/1994,
7. Angehörige des kardiotechnischen Dienstes sowie Kardiotechniker/innen in Ausbildung gemäß Kardiotechnikergesetz, BGBl. I Nr. 96/1998,
8. Gesundheitspsychologen/Gesundheitspsychologinnen und klinische Psychologen/ Psychologinnen sowie Psychologen/Psychologinnen im Rahmen des Erwerbs praktischer fachlicher Kompetenz gemäß Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990,
9. Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen sowie Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen in Ausbildung gemäß Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990,
10. Sanitäter/Sanitäterinnen sowie Sanitäter/Sanitäterinnen in Ausbildung gemäß Sanitätergesetz, BGBl. I Nr. \*\*\*/2001.“

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, BGBl. I Nr. \*\*/2001 treten mit 1. September 2001 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, BGBl. Nr. 102/1961, geregelt. Mit der jüngsten Novelle zum MTF-SHD-Gesetz wurde zwar die Möglichkeit der Berechtigung zur Durchführung von Defibrillationen mit halbautomatischen Geräten für Sanitätsgehilfen/Sanitätsgehilfinen 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/Sanitätsgehilfinen an die derzeitigen Gegebenheiten im Rettungswesen dar.

**Ziel:**

Schaffung eines modernen umfassenden Gesetzes über Ausbildung und Berufs- 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 Umfanges 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.

**Kosten-Nutzen Analyse:**

Die entstehenden Kosten dienen der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen zum Wohle der Patienten/Patientinnen. Durch eine qualifizierte Erstversorgung ist unbestritten eine Kostenreduktion der sonstigen medizinischen Versorgung verbunden.

**Auswirkungen auf den  
Wirtschaftsstandort Österreich:**

Keine.

**Besonderheiten des  
Normerzeugungsverfahrens:**

Zustimmung der Länder gemäß Art. 102 Abs. 4 B-VG.

## 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 legislatischer 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 legislatischen 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 legislatischen Umsetzung zur Folge gehabt hätte.

Folgende Schwerpunkte der Reformmaßnahmen sind zusammenfassend hervorzuheben:

- Schaffung eines eigenständigen Gesetzes für Sanitäter/Sanitäterinnen
- Schaffung von Berufs- bzw. Tätigkeitsbereichen (Rettungssanitäter, Notfallsanitäter und Notfallkompetenzen)
- 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

Grundlage für die Bundeskompetenz zur Regelung der Ausbildung, der Tätigkeit bzw. des Berufes des Sanitäters / der Sanitäterin bildet Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG. Durch das vorgeschlagene Bundesgesetz wird keinesfalls in die Kompetenz der Länder zur Organisation des Rettungswesens eingegriffen. Die notwendige Strukturbeschaffung im Rahmen der Organisation des Rettungswesens obliegt daher weiterhin den Ländern in ihrem Wirkungsbereich.

Da das vorgeschlagene Bundesgesetz Einrichtungen gemäß § 22 Vollziehungsangelegenheiten in Angelegenheiten der mittelbaren Bundesverwaltung (zB Ausstellung von Bestätigungen auf Grund der Übergangsbestimmungen, Ausstellung von Ausweisen und Fortbildungspässen etc.) überträgt, darf dieses gemäß Art. 102 Abs. 4 B-VG nur mit Zustimmung aller beteiligten neun Länder kundgemacht werden.

### **III. Besonderer Teil**

#### **Zu Artikel I § 1:**

Durch das Sanitätergesetz werden Tätigkeiten, Ausbildungsumfang und -inhalte des Sanitätspersonals neu geregelt. Unter Berücksichtigung der derzeitigen Praxis der Rettungsorganisationen werden zwei Stufen, nämlich Rettungssanitäter/Rettungssanitäterin und Notfallsanitäter/Notfallsanitäterin, festgelegt. Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen können nach erfolgreicher Absolvierung der entsprechenden Ausbildungen weitere Tätigkeitsberechtigungen (Notfallkompetenzen) erwerben.

Hinsichtlich der Berufs- bzw. Tätigkeitsbilder wird auf die §§ 8 bis 13 verwiesen, hinsichtlich der Berufs- bzw. Tätigkeitsausübung wird auf § 22 verwiesen. Klarzustellen ist in diesem Zusammenhang, dass die freiberufliche Ausübung von Tätigkeiten des Sanitäters / der Sanitäterin jedenfalls ausgeschlossen ist.

Festzuhalten ist, dass die Verpflichtung jedermanns zur Leistung erster Hilfe durch dieses Bundesgesetz nicht berührt ist. Insbesondere ist in diesem Zusammenhang auf die §§ 94 und 95 StGB hinzuweisen.

#### **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.

Das ÄrzteG 1998 definiert und verwendet den Begriff des „Arztes“ in seinen §§ 1 Abs. 1, 23 und 135 unterschiedlich; so sind unter anderem von diesem Begriff auch Turnusärzte mitumfasst. Zur klaren sprachlichen Gestaltung wird vorab festgehalten, dass in diesem Bundesgesetz unter dem Begriff „Arzt“ nur zur selbständigen Berufsausübung berechnete Ärzte/Ärztinnen zu verstehen sind.

#### **Zu Artikel I § 3:**

Abs. 1 normiert ausdrücklich, dass dieses Bundesgesetz die Ausbildung und die Ausübung von Tätigkeiten des Sanitäters / der Sanitäterin unbeschadet anderer gesetzlicher Vorschriften ausschließlich und abschließend regelt.

Das Gesetz differenziert anders als andere Berufsgesetze zwischen Beruf und Tätigkeit. Dies soll das bisher bewährte System der Ehrenamtlichkeit in Rettungsorganisationen weiterhin ermöglichen. Personen, die eine ehrenamtliche Tätigkeit als Sanitäter/Sanitäterin ausüben wollen, müssen daher ein für die berufsmäßige Ausübung erforderliches Modul mit rechtlichen und organisatorischen Inhalten nicht absolvieren. Im Sinne des Patientenwohls erhalten ehrenamtlich tätige Sanitäter/Sanitäterinnen eine fachlich gleichwertige, den Anforderungen der Praxis entsprechende Ausbildung.

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 Hilfstätigkeiten vom Anwendungsbereich des Sanitätergesetzes ausgeklammert sind und nicht im Widerspruch zu diesem Gesetz stehen, dürfen im Rahmen von Sozialberufen, wie Heimhilfe, Familienhilfe, Behindertenbetreuung, Altenbetreuung usw., oder im Rahmen gewerblicher Tätigkeiten, wie des Taxigewerbes und der Lebens- und Sozialberatung etc., in Ausübung dieser Berufe keinesfalls den Sanitätern/Sanitäterinnen vorbehaltene Tätigkeiten ausgeübt werden.

In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass insbesondere im Rahmen der Erteilung von Konzessionen nach dem Gelegenheitsverkehrs-Gesetz 1996, BGBl. Nr. 112, für Krankentransporte selbstredend neben den Rettungsgesetzen

der Länder betreffend die notwendige personelle und sachliche Ausstattung etc. auch die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zu berücksichtigen sind.

Typische Tätigkeiten der Sozialberufe, wie beispielsweise Begleitung, die kein qualifiziertes Fachwissen erfordern, sind keine dem Sanitäter vorbehaltene Tätigkeiten und werden durch dieses Bundesgesetz daher nicht berührt.

Spezielle Rettungsdienste, wie beispielsweise Höhlen-, Wasser-, Pisten- und Bergrettung, sind nur dann erfasst, wenn im Rahmen dieser Dienste nicht nur die technische Verbringung aus Gefahrenzonen durchgeführt wird, sondern auch die Durchführung qualifizierter erster Hilfe nicht nur in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen gemäß § 22 erfolgt.

#### **Zu Artikel I § 4:**

Die in Abs. 1 normierten allgemeinen Pflichten basieren auf der Berufsethik aller Gesundheitsberufe, die durch ihre Tätigkeiten eine spezielle, über das durchschnittliche Ausmaß hinausgehende Verantwortung für den Menschen übernehmen. Selbstredend besteht zur Wahrung des Wohls der Patienten auch die Pflicht, die geltenden gesetzlichen und sonstigen Vorschriften einzuhalten.

Die Verpflichtung zur Verständigung bzw. Anforderung eines Notarztes / einer Notärztin bzw. eines/einer zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Arztes/Ärztin ergibt sich einerseits auf Grund der durch dieses Bundesgesetz normierten Grenzen der Tätigkeitsbilder. Andererseits besteht die Pflicht zur Anforderung beispielsweise auch dann, wenn auf Grund des konkreten Einsatzes, des jeweiligen Wissens und Erfahrung und der damit verbundenen subjektiven Zumutbarkeit die Anforderung eines Notarztes / einer Notärztin geboten ist.

Aus Abs. 2 ergibt sich explizit die Verpflichtung aller Sanitäter/Sanitäterinnen, sich durch entsprechende Fortbildung Kenntnisse über den jeweiligen Stand der tätigkeitsrelevanten Wissenschaften anzueignen. Speziell auf Grund der laufenden Weiterentwicklung im Bereich der Notfallversorgung ist die Verpflichtung zur Fortbildung als Bestandteil der Tätigkeitsausübung unabdingbar. Im Übrigen ist auch auf die Sorgfaltsbestimmungen, die sich aus § 6 StGB und § 1299 ABGB ergeben, hinzuweisen.

Hinsichtlich der befristeten Berechtigung zur Ausübung von Tätigkeiten als Sanitäter/Sanitäterin und des zur Verlängerung dieser Berechtigung notwendigen Nachweises von Fortbildungen wird auf die §§ 14 und 49 verwiesen, die die Fortbildungspflicht konkretisieren.

#### **Zu Artikel I § 5:**

Die Verpflichtung zur Dokumentation dient der Qualitätssicherung und der Nachvollziehbarkeit der gesetzten Maßnahmen dem jeweiligen konkreten Einsatz entsprechend. Klarzustellen ist, dass nicht zum Selbstzweck zu dokumentieren ist; viel mehr sind die wesentlichen Eckpfeiler des konkreten Einsatzes festzuhalten.

Die Anforderungen des konkreten Einsatzes sind bei der Dokumentation zu berücksichtigen. So können beispielsweise bei einem Massenunfall nicht die gleichen Anforderungen wie bei einem Einzelunfall gestellt werden. Ein Bezug auf Standards, die zweckdienlicherweise organisationsintern festzusetzen sind, ist im Rahmen von Routineeinsätzen ausreichend.

Für die Aufbewahrung von Dokumentationen ist gleich dem Ärztegesetz 1998 und den Berufsrechten weiterer Gesundheitsberufe eine zehnjährige Frist normiert.

In diesem Zusammenhang ist auf die Übergangsvorschrift des § 55 hinzuweisen. Derzeit werden durch die Rettungsorganisationen Belege im Abgaben- und Steuerwesen sieben Jahre aufbewahrt. Zur Umstellung des Systems ist eine Übergangsfrist unabdingbar.

#### **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 im Datenschutzgesetz 2000 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.

Dem Ärztegesetz 1998 angepasst umschreibt Abs. 2 die Tatbestände, bei denen die Verschwiegenheitspflicht nicht besteht.

#### **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 den Wissens- und Bildungsstand des Patienten / der Patientin sowie auf die konkrete Situation Bedacht zu nehmen, wobei von dem Sanitäter / der Sanitäterin zu erwarten ist, dass die wesentlichen und zweckdienlichen Informationen über die gesetzten Maßnahmen in einfachen Worten dargelegt werden.

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:**

Der Sanitätsdienst wird als Oberbegriff der zwei Berufs- bzw. Tätigkeitsbereiche des Rettungssanitäters / der Rettungssanitäterin und des Notfallsanitäters / der Notfallsanitäterin definiert und umfasst u.a. Maßnahmen der Sanitätshilfe. Unter diesen Begriff fallen Tätigkeiten, wie insbesondere Bergen, situationsgerechter Transport oder Betreuung des Patienten / der Patientin sowie die sanitätsdienstliche Betreuung von Veranstaltungen; darüber hinaus weiters die Wartung, Handhabung, Überprüfung und Reinigung der jeweiligen Rettungsmittel sowie Organisation im Einsatz- und Rettungswesen und Einsatztechnik.

Hinsichtlich situationsgerechter Transporte ist unbeschadet landesgesetzlicher Bestimmungen insbesondere der Krankentransport zu erwähnen, welcher der Beförderung von Kranken, Verletzten und anderen hilfsbedürftigen Personen dient, die keine Notfallpatienten sind, jedoch fachgerechter Betreuung einschließlich allfälliger erster Hilfe bedürfen.

Entsprechend der jeweiligen Berechtigung umfasst der Tätigkeitsbereich des Sanitäters / der Sanitäterin unter bestimmten Voraussetzungen auch die Durchführung von sonst nur Ärzten/Ärztinnen vorbehaltenen Tätigkeiten.

#### **Zu Artikel I § 9:**

Durch die Schaffung detailliert umschriebener Tätigkeitsbereiche wird keinesfalls in Länderkompetenzen eingegriffen. Die notwendige Strukturbeschaffung im Rahmen der Organisation des Rettungswesens obliegt daher weiterhin den Ländern in ihrem Wirkungsbereich.

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.

Transporte im Sinne des § 9 Abs. 1 erfolgen primär im extramuralen Bereich. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass innerhalb einer Krankenanstalt die Durchführung eines Transportes im Sinne des Abs. 1 den Einsatz eines Sanitäters / einer Sanitäterin erfordert, sofern nicht andere Gesundheitsberufe dies abdecken.

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 § 33 (Ausbildungsinhalte des Moduls 1, 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.

Gemäß Abs. 1 Z 1 sind jene Transporte den Sanitätern/Sanitäterinnen vorbehalten, bei denen eine auf medizinisch wissenschaftlichen Erkenntnissen gestützte oder sanitätsdienstliche Betreuung geboten ist. Transport von Behinderten zur Schule, Ausflüge mit Behinderten oder Begleitung von Behinderten etc. sind demnach grundsätzlich nicht mitumfasst. Allerdings kann der Schweregrad einer Behinderung auch eine entsprechende medizinische Betreuung erfordern. Grundsätzlich obliegt die Wahl des Transportmittels (Taxi, Krankentransport, Rettungstransport) und damit verbunden die Verantwortung im intra- und extramuralen Bereich dem behandelnden Arzt / der behandelnden Ärztin.

Über die bereits genannten Tätigkeiten hinaus ergibt sich daher im Zusammenhang mit den Ausbildungsinhalten sowie § 9 Abs. 1 Z 2 bis 5 und Abs. 2 ein Tätigkeitsbereich, der von der Hilfestellung bei Akutsituationen bis hin zur Durchführung von lebensrettenden Sofortmaßnahmen reicht. Unbeschadet der Kompetenz der Länder zur Organisation des Rettungswesens bedeutet dies, dass Rettungssanitäter / Rettungssanitäterinnen auf Grund ihrer Ausbildung und ihres Tätigkeitsbereichs im sog. Rettungsdienst eingesetzt werden können.

Unter Sondertransporten im Sinne des Abs. 1 Z 5 sind insbesondere Transporte verstrahlter Personen oder Inkubatortransporte zu erwähnen. Ebenso fallen darunter Transporte von Patienten/Patientinnen, die an einer gefährlichen übertragbaren Krankheit leiden oder eine solche übertragen können.

Für die Defibrillation sind Halbautomaten zu verwenden, die durch Knopfdruck automatisch eine Diagnose erstellen und durch einen weiteren Knopfdruck einen entsprechend dosierten Stromstoß bewirken.

#### **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 so genannte „Paramedics“ eingesetzt werden. Vielmehr sollen Notärzten/Notärztinnen hoch qualifizierte Assistenten/Assistentinnen 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, wie die Anwendung von Pulsoxymeter und EKG, zu verrichten und bis zur Übernahme der Behandlung durch den Arzt / die Ärztin den Patienten / die Patientin zu betreuen. Im Rahmen der Betreuung sind auch

notwendige, gefahrabwehrende 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 der Autobahn) erwähnt, die bei bundesländer- bzw. organisationsübergreifenden Einsätzen möglichst einheitliche Vorgangsweisen hinsichtlich der Verabreichung von Arzneimitteln erfordern.

#### **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 Anwendung spezieller Arzneimittel an Notfallpatienten/Notfallpatientinnen soll Notfallsanitätern/Notfallsanitäterinnen erst nach Absolvierung einer gesonderten Ausbildung unter bestimmten Voraussetzungen ermöglicht werden. Der Katalog der Arzneimittel des § 11 Z 1 geht daher über den Katalog des § 10 Abs. 1 Z 3 hinaus.

Die allgemeinen Notfallkompetenzen sind dadurch gekennzeichnet, dass derart Qualifizierte unter den im Gesetz festgelegten Voraussetzungen bestimmte, im Rahmen der Notfallmedizin bedeutsame, aber grundsätzlich dem Arzt / der Ärztin vorbehaltene Tätigkeiten eigenverantwortlich durchführen dürfen.

Voraussetzung dafür ist zusammenfassend, 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, und Fortbildung nachgewiesen wurde und
- die Hilfeleistung nach den besonderen Umständen des Einzelfalles und auf Grund seines Ausbildungsstandes dem Notfallsanitäter 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 / die Notfallsanitäterin vor dem Notarzt / der Notärztin am Einsatzort eintrifft, er/sie diese lebensrettenden Maßnahmen durchführen kann. Die Delegation zur Durchführung der Intubation an Einzelpersonen, die die entsprechenden Qualifikationen aufweisen, ist zu betonen. Die demonstrative Aufzählung berücksichtigt im Zusammenhang mit § 13 die rasante Entwicklung im Bereich der Notfallversorgung. Sofern zukünftig einzelne Tätigkeiten entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft aus fachlicher Sicht Notfallsanitätern/Notfallsanitäterinnen nach Maßgabe der erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten übertragen werden können, wird es daher keiner diesbezüglichen Gesetzesänderung bedürfen.

Es fällt in den Verantwortungsbereich der Einrichtungen gemäß § 22, dem Bedarf entsprechend die Delegation der Intubation an Notfallsanitäter/Notfallsanitäterinnen durchzuführen sowie für eine entsprechende Rezertifizierung Sorge (§ 50) zu tragen. Zweckmäßigerweise wird diese Ermächtigung durch den die / die die Aufsicht innehabenden Arzt / innehabende Ärztin der jeweiligen Einrichtung gemäß § 22 erteilt werden.

Voraussetzungen für die Anwendung der Intubation sind, dass ein Arzt / eine Ärztin nicht rechtzeitig 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 berechnigte Ärztin (z.B. Arzt/Ärztin im Notarztsystem, Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin) verständigt wurde bzw. eine solche Verständigung durch Meldung an den Stützpunkt veranlasst wurde.

Bei Anfall mehrerer Notfallpatienten/Notfallpatientinnen darf daher der anwesende Arzt / die anwesende Ärztin die Tätigkeit der Intubation an einen/eine dafür qualifizierten Notfallsanitäter / qualifizierte Notfallsanitäterin delegieren.

### **Zu Artikel I § 13:**

Diese Bestimmung normiert eine umfassende Verordnungsermächtigung an den Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen hinsichtlich der Festlegung weiterer Notfallkompetenzen.

### **Zu Artikel I § 14:**

Hinsichtlich der Einrichtungen, zu denen der Beruf bzw. Tätigkeiten des Sanitäters / der Sanitäterin ausgeübt werden dürfen, wird auf § 22 verwiesen. In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass durch dieses Bundesgesetz vordringlich die Tätigkeiten im Rahmen des „klassischen“ Kranken- und Rettungstransportes sowie der Ambulanz- und Rettungsflüge geregelt werden.

Das Rettungswesen in Österreich basiert maßgeblich auf dem Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter. Allein im Bereich des Österreichischen Roten Kreuzes sind über 30.000 ehrenamtliche Mitarbeiter tätig. Ziel dieses Bundesgesetzes ist es u.a., diesen Personen eine qualifizierte Ausbildung und damit verbunden eine Erweiterung des Berechtigungsumfanges zu ermöglichen.

Erfahrungen im Bereich des Rettungswesens und der rasante Fortschritt im Bereich der Notfall- und Katastrophenmedizin erfordern eine regelmäßige Fortbildung der Sanitäter/Sanitäterinnen und machen eine Überprüfung der Kenntnisse und Fertigkeiten lebensrettender Sofortmaßnahmen unabdingbar. Im Sinne des Patientenwohls und zur Qualitätssicherung ist daher lediglich eine befristete Berechtigung zur Ausübung von Tätigkeiten als Sanitäter/Sanitäterin vorgesehen, deren Verlängerung an den Nachweis von Fortbildungen und die Absolvierung von Rezertifizierungen gebunden ist. Hinsichtlich des Ruhens der Berechtigung wird auf die §§ 25 und 50 verwiesen.

Klargestellt wird, dass durch diesen Gesetzesvorschlag das Zivildienstgesetz 1986, BGBl. Nr. 679, unberührt bleibt.

### **Zu Artikel I § 15:**

Unter „körperlicher Eignung“ ist die erforderliche physische Fähigkeit zu verstehen, den Beruf bzw. die Tätigkeiten des Sanitäters / der Sanitäterin entsprechend den tätigkeitsrelevanten Anforderungen fachgerecht ausüben zu können. Eine ordnungsgemäße Verrichtung der spezifischen Tätigkeiten muss gewährleistet sein, wobei insbesondere zwischen den Tätigkeitsbereichen des Rettungssanitäters / der Rettungssanitäterin, des Notfallsanitäters / der Notfallsanitäterin und der eines Lehrsanitäters / einer Lehrsanitäterin zu differenzieren ist. Dies bedeutet, dass Behinderungen nicht zum Verlust der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung führen müssen. Vielmehr ist auf die arbeitsplatzbezogenen Erfordernisse abzustellen.

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 bzw. der Tätigkeit 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 Tätigkeitsausübung 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 bzw. Rechtsträger der jeweiligen Einrichtung obliegt, festzustellen, ob der/die Bewerber/in über die entsprechenden Sprachkenntnisse verfügt, und es andererseits in die Eigenverantwortlichkeit jeder Sanitäterin /jedes Sanitäters fällt, sich die nötigen Sprachkenntnisse anzueignen.

Bereits im Zusammenhang mit der Tätigkeitsberechtigung ist darauf hinzuweisen, dass eine negative Überprüfung im Rahmen der Rezertifizierung (§ 50) 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 § 16:**

Auf Grund der Zweistufigkeit (Rettungssanitäter/Rettungssanitäterin und Notfallsanitäter/Notfallsanitäterin) und der für die jeweiligen Personenkreise unterschiedlichen Ausbildungswege ist zwischen den jeweiligen Zeugnissen zu unterscheiden.

#### **Zu Artikel I § 17:**

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

Festzuhalten ist, dass eine Berufs- bzw. Tätigkeitszulassung gemäß dieser Bestimmung zu jedem der in diesem Bundesgesetz geregelten Berufe bzw. Tätigkeiten 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 denen in der österreichischen, so besteht die Möglichkeit, die Absolvierung eines Anpassungslehrganges, die Ablegung einer Eignungsprüfung oder den Nachweis von einschlägigen Erfahrung vorzuschreiben, wie es in den genannten Richtlinien vorgesehen ist.

Zur Qualitätssicherung der Anpassungslehrgänge sind diese an anerkannten Modulen 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 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 auszustellen. Zur Beurteilung der ausländischen Ausbildung kann erforderlichenfalls ein Sachverständigengutachten eingeholt werden.

#### **Zu Artikel I §§ 18 und 19:**

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 erfolgreich absolvierte staatlich anerkannte Ausbildungen zugänglich sind.

Die Nostrifikationsbestimmungen entsprechen den Bestimmungen des MTD-Gesetzes, des Hebammengesetzes und des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes. 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 Antragstellern/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 des Antragstellers / der Antragstellerin 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 des Antragstellers / der Antragstellerin, für die Berufsausübung in gleicher Weise qualifiziert zu sein, wie mit dem österreichischen Ausbildungsabschluss.

Im Rahmen des Nostrifikationsverfahrens 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 vom Antragsteller / von der Antragstellerin 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 offen lässt. Der Stichprobentest schließt allenfalls auch eine Überprüfung der praktischen Fertigkeiten mit ein.

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

**Zu Artikel I § 20:**

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

Klarzustellen ist, dass im Zuge des Nostrifikationsverfahrens 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 Beiziehung eines Dolmetschers / einer Dolmetscherin durchzuführen sind.

**Zu Artikel I § 21:**

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

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

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

**Zu Artikel I § 22:**

Die Möglichkeiten der Tätigkeitsausübung als Sanitäter/Sanitäterin sind taxativ aufgezählt. Neben den Einrichtungen gemäß § 22 Abs. 1 Z 1 bis 6 sind insbesondere das Bundesheeres oder das Innenministeriums zu erwähnen. Unter „Einrichtungen“ im Sinne der Z 8 sind desweiteren auch Betriebe, die Sanitätsstationen eingerichtet haben (z.B. Flughäfen, Großbetriebe, Großbaustellen), sowie gewerbliche Krankentransportdienste zu verstehen, unabhängig davon, ob Tätigkeiten als Sanitäter/Sanitäterin gewerblich oder gemeinnützig ausgeübt werden.

Im Rahmen der „ärztliche Aufsicht“ ist auf die konkreten Kenntnisse und Fertigkeiten der zu beaufsichtigende Person abzustellen. Insbesondere kommt der Möglichkeit zu einer Rückkoppelung mit einem Arzt / einer Ärztin im Rahmen der Ausübung des Sanitätsdienstes größte Bedeutung zu.

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

Unter dem Begriff „Einrichtungen einer Gebietskörperschaft“ sind insbesondere die Bundespolizei, Gendarmerie und Justizanstalten sowie Krankenanstalten der Gebietskörperschaften zu verstehen.

**Zu Artikel I § 23:**

Durch die Notwendigkeit eines Antrages auf Ausstellung eines Ausweises und Fortbildungspasses wird gewährleistet, dass jedem Sanitäter / jeder Sanitäterin auch bei beispielsweise mehrfacher Tätigkeitsausübung (ehrenamtlich und als Strafvollzugsbediensteter) nur ein Ausweis ausgestellt wird.

**Zu Artikel I § 24:**

Es wird auf die Erläuterungen zu §§ 21ff. verwiesen.

Der Landeshauptmann hat die Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung bei Fehlen der Vertrauenswürdigkeit zu entziehen. Hinsichtlich der sonstigen Voraussetzungen zur Berufs- bzw. Tätigkeitsausübung wird auf § 25 verwiesen.

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.

Weiters ist die Berechtigung durch den Landeshauptmann Personen zu entziehen, deren Berechtigung auf Grund der Verletzung ihrer Fortbildungspflicht durch mehrere Jahre ruht. Eine Wiedererteilung ist für diesen Fall nicht vorgesehen, sondern es bedarf zum Erwerb einer neuerlichen Berechtigung der erfolgreichen Absolvierung der gesamten Ausbildung.

**Zu Artikel I § 25:**

In Zusammenhang mit § 25 ist nochmals auf die auf 2 Jahre befristete Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung hinzuweisen. Übersteigt das Gesamtausmaß der nachzuholenden Fortbildungsstunden die Dauer der theoretischen Ausbildung, ist die ruhende Berechtigung durch den Landeshauptmann formal zu entziehen. Eine Erlangung der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung ist in diesem Fall erst wieder durch Absolvierung der Gesamtausbildung möglich.

Hinsichtlich der Berechtigung zur Ausübung der besonderen Notfallkompetenz „Beatmung und Intubation“ wird auf § 50 Abs. 5 verwiesen.

**Zu Artikel I § 26:**

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

Hinsichtlich der Begriffe „körperlich und geistige Eignung“ und „ausreichende Sprachkenntnisse“ wird auf die Ausführungen zu § 15 verwiesen.

Das Ausbildungsverhältnis zwischen Rechtsträger der Module und dem/der Auszubildenden wird als privatrechtlicher Vertrag gestaltet.

Hinsichtlich der Modulbewilligungen und den Voraussetzungen wird auf die §§ 44ff. verwiesen.

**Zu Artikel I § 27:**

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 betreffenden Moduls.

## 12

Das Recht des/der Auszubildenden sich zu den Gründen, die dem Ausschluss vorangehen, zu äußern, sollte einerseits dem prozessrechtlichen Grundsatz der Unmittelbarkeit genügen; andererseits sollte aus Gründen der Beweissicherung auch eine Niederschrift 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 notwendig.

**Zu Artikel I § 28:**

Aus Gründen der Praktikabilität wird ein Ausbildungssystem normiert, das aus Modulen besteht, die aufeinander aufbauen.

Durch die Einführung eines Modulsystems und der Möglichkeit, die einzelnen Module aufgeteilt innerhalb der in den Abs. 1 und 2 genannten Fristen zu absolvieren, wird weiters im Sinne einer optimalen Notfallversorgung die Zugangsmöglichkeit zur Ausbildung und Tätigkeit für ehrenamtliche Sanitäter/Sanitäterinnen gewährleistet.

Andererseits ist festzuhalten, dass die Fristen zur Absolvierung der jeweiligen Ausbildung nicht erstreckbar sind; so werden diese Fristen beispielsweise nicht durch Elternkarenzurlaub, Mutterschutz oder dergleichen unterbrochen.

In diesem Zusammenhang ist weiters auf die Möglichkeit der Anrechnung gemäß § 47, auch bei einer tatsächlichen Unterbrechung, hinzuweisen.

**Zu Artikel I § 29:**

Eine Besonderheit des vorliegenden Bundesgesetzes bildet die Tatsache, dass im Sinne des Patientenwohls die Ausbildungen für Berufssanitäter und ehrenamtlich tätige Sanitäter in Einem geführt werden (Ausnahme Berufsmodul). Die Zusammensetzung verschiedener Prüfungskandidaten (Ehrenamtliche, Berufsangehörige, Angehörige des Bundesheeres, des Strafvollzugsdienstes etc.) erfordert eine neue Zusammensetzung der Prüfungskommission.

Festzuhalten ist, dass Personen gemäß Abs. 4 kein Frage- und kein Stimmrecht im Rahmen der kommissionellen Prüfung zukommt.

**Zu Artikel I § 30:**

Personen, die beispielsweise eine Ausbildung zum Beruf des Rettungssanitäters / der Rettungssanitäterin erfolgreich absolviert haben (Berufsmodul und Modul 1), ist eine Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung gemäß § 30 Abs. 2 Z 1 bis 4 zu erteilen.

**Zu Artikel I §§ 31 bis 33:**

Im Hinblick auf die noch zu verwirklichende Reform der sonstigen Sanitätshilfsdienste wird ein allgemeines Eingangsmodul mit entsprechenden Ausbildungsinhalten eingerichtet. Das Berufsmodul soll künftig als Basis und Einstieg in die Ausbildungen sämtlicher Sanitätshilfsdienste dienen.

Dieses Eingangsmodul kann vor, während oder nach Modul 1 absolviert werden. Erst der positive Abschluss des Berufsmoduls und des Moduls 1 berechtigt zur Berufsausübung als „Rettungssanitäter“/„Rettungssanitäterin“. Bei einer ehrenamtlichen Tätigkeit ist die Absolvierung des Berufsmoduls nicht erforderlich (vgl. § 34). Selbstredend sind auch ehrenamtlich tätige Sanitäter zur Dokumentation im Sinne des § 5 verpflichtet; die entsprechenden Ausbildungsinhalte werden im Rahmen der Ausbildung, insbesondere der praktischen Ausbildung, in Form des „learning by doing“ vermittelt werden.

Unter speziellen Notfällen im Sinne des § 33 Abs. 1 Z 7 sind insbesondere Strahlen-, Chemie-, Tauch- und Ertrinkungsunfälle zu verstehen.

#### **Zu Artikel I § 34:**

Abweichend von den §§ 31 - 33 werden in dieser Sonderbestimmung die Ausbildung für ehrenamtliche Mitarbeiter, Zivildienstleistende und Strafvollzugsbedienstete geregelt. Demnach ist die Absolvierung des Eingangsmoduls nicht verpflichtend.

Festzuhalten ist, dass ehrenamtliche Mitarbeiter, die Tätigkeiten des Sanitäters / der Sanitäterin berufsmäßig ausüben wollen, verpflichtet sind, vor Aufnahme der Berufstätigkeit das Berufsmodul zu absolvieren.

#### **Zu Artikel I § 35:**

In § 35 wird dem Grundgedanken der Durchlässigkeit und Kompatibilität der Gesundheitsberufe durch die Möglichkeit der Umschulungen unter Berücksichtigung der in der bereits absolvierten Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten Rechnung getragen. Die Möglichkeit zur Absolvierung einer verkürzten Ausbildung soll dazu beitragen, eine breitere Rekrutierungsbasis für den Beruf bzw. die Tätigkeit des Sanitäters zu schaffen.

In diesem Zusammenhang ist weiters auf § 47 zu verweisen.

#### **Zu Artikel I §§ 36 bis 38:**

In Modul 2 erfolgt die Ausbildung zum Notfallsanitäter / zur Notfallsanitäterin.

Vor Antritt zur Ausbildung zum Notfallsanitäter / zur Notfallsanitäterin soll im Rahmen eines Einsatzes die Umsetzung des Erlernten erfolgen. Zumal im Rahmen dieses Einsatzes auch die prinzipielle Eignung des Rettungssanitäters / der Rettungssanitäterin für die erhöhten Erfordernisse im Notarztsystem überprüft werden soll, sollte der Schwerpunkt des Einsatzes im Rahmen des Rettungsdienstes erfolgen.

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 kennen zu lernen (z.B. interne, chirurgische, unfallchirurgische und geburtshilfliche Versorgung).

Das Praktikum im Notarztsystem findet unter Anleitung eines Notarztes / einer Notärztin statt.

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.

**Zu Artikel I §§ 39 bis 43:**

In den §§ 39ff wird die Ausbildung in den Notfallkompetenzen geregelt, wobei zwischen allgemeinen und besonderen Notfallkompetenzen zu unterscheiden ist.

Insbesondere im Hinblick auf das gut funktionierende System der Ehrenamtlichkeit sieht der Gesetzesvorschlag eine aufbauende modulartige Ausbildung vor.

Im Modul Venenzugang und Infusion ist ein Krankenhauspraktikum vorgesehen, in welchem das Setzen eines intravenösen Zuganges erlernt werden soll.

Das Krankenhauspraktikum im Modul Beatmung und Intubation hat im Intensiv- und Anästhesiebereich zu erfolgen, wobei insbesondere die praktische Fertigkeiten der Intubation zu vermitteln sind.

**Zu Artikel I § 44:**

Im Rahmen der Erteilung von Bewilligungen ist darauf abzustellen, ob die Ausbildung einmalig, für eine gewisse Dauer/Anzahl oder dauerhaft eingerichtet werden soll.

Kooperationen verschiedener Rechtsträger sind zulässig, sofern die Voraussetzungen gemäß Abs. 1 Z 1 bis 5 insgesamt erfüllt sind.

**Zu Artikel I § 45:**

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 Dienstszeiten durch die Vortragenden.

**Zu Artikel I § 46:**

Einschlägige Fortbildung im Sinne des Abs. 2 Z 2 haben insbesondere im pädagogischen, didaktischen und kommunikativen Bereich, in den Bereichen der Rhetorik, Präsentationstechnik, Organisationswesen, Qualitätsmanagement, Einsatztaktik etc., zu erfolgen sowie neue Lehrmeinungen, neue Entwicklungen im Rettungswesen und in der Notfallmedizin zu vermitteln.

**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 / zur Sanitäterin.

Die Anrechnung erfolgt durch den organisatorischen Leiter / die organisatorische Leiterin der Ausbildung nach Rücksprache mit dem medizinisch-wissenschaftlichen Leiter / mit der medizinisch-wissenschaftlichen Leiterin im Einzelfall, wobei diesem/ dieser hierbei Behördenfunktion zukommt.

Durch das System der Anrechnung wird auch dem Grundgedanken einer Durchlässigkeit und Kompatibilität der Gesundheitsberufe Rechnung getragen.

**Zu Artikel I § 48:**

Diese Bestimmung enthält eine umfassende Verordnungsermächtigung für den Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen zur Regelung der Ausbildung des Sanitäters / der Sanitäterin, wobei nicht nur die Ausbildungsinhalte sondern auch die Ausbildungsbedingungen und der Ausschluss Gegenstand der Verordnung sein werden.

**Zu Artikel I § 49:**

Bereits aus § 4 Abs. 2 ergibt sich die Verpflichtung zur Fortbildung. Auf Grund der laufenden Weiterentwicklung im Bereich der Notfallmedizin ist die Verpflichtung zur Fortbildung im Sinne einer Qualitätssicherung unabdingbar. Dieser wird dadurch Rechnung getragen, dass Nachweise von Fortbildungen notwendig sind, um eine Verlängerung der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung zu erlangen.

Ebenfalls aus Qualitätssicherungsgründen obliegt es den Einrichtungen gemäß § 22 zu entscheiden, ob der jeweilige Kurs als Fortbildung im Sinne dieses Bundesgesetzes anerkannt wird, wobei dies zweckdienlicherweise bereits vor Besuch des Kurses abzuklären ist.

**Zu Artikel I § 50:**

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/eine mit dieser Technik vertrauten Arzt / vertraute 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 unter Aufsicht eines qualifizierten Arztes / einer qualifizierten Ärztin zu erfolgen und sollte zweckdienlicherweise an fachlich geeigneten Krankenanstalten (Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin) durchgeführt werden. Daneben können aber auch Ausbildungsräumlichkeiten für die Überprüfung herangezogen werden.

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 § 51:**

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 zu einer 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 § 52:**

Von Abs. 1 werden alle Personen erfasst, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes auf Grund einer absolvierten Ausbildung im Mindestumfang von 135 Stunden eine Berufsberechtigung zum Sanitätsgehilfen / zur Sanitätsgehilfin besitzen.

Von Abs. 2 werden Personen erfasst, die zusätzlich eine Ausbildung im Bereich der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten absolviert haben.

Zumal die Absolvierung einer Ausbildung im Bereich der Frühdefibrillation bisher nicht verpflichtend war, werden durch insbesondere dienstälteren Sanitätsgehilfen/SanitätsgehilfInnen berücksichtigt. In diesem Zusammenhang ist jedoch festzuhalten, dass der von Abs. 1 erfasste Personenkreis nicht zur Führung der Berufsbezeichnung „Rettungssanitäter“/„Rettungssanitäterin“ berechtigt ist.

Festzuhalten ist, dass mit Erlangung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 2 die Frist von zwei Jahren zu laufen beginnt. Zur Erlangung einer weiteren jeweils auf zwei Jahre befristeten Berufsberechtigung bedarf es auch für die von den Übergangsbestimmungen erfassten Personen einer Rezertifizierung gemäß § 50 sowie der Absolvierung von Fortbildungen gemäß § 49.

**Zu Artikel I § 53:**

Mit dieser Bestimmung werden alle Personen erfasst, die eine bisherige Ausbildung zum ehrenamtlichen Mitarbeiter absolviert haben oder auf Basis einer solchen Ausbildung im Rettungswesen tätig wurden.

Von Abs. 2 werden Personen erfasst, die zusätzlich eine Ausbildung im Bereich der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten absolviert haben.

Hinsichtlich der Differenzierung, ob eine Ausbildung im Bereich der Frühdefibrillation absolviert wurde, wird auf die Ausführungen zu § 52 verwiesen haben.

Auch dieser Personenkreis erlangt mit Ausstellung der Bestätigung eine auf zwei Jahre befristete Tätigkeitsberechtigung. Zur Erlangung einer weiteren jeweils auf zwei Jahre befristeten Tätigkeitsberechtigung bedarf es einer Rezertifizierung gemäß § 50 sowie der Absolvierung von Fortbildungen gemäß § 49.

Zur Erlangung einer Berufsberechtigung bedarf es darüber hinaus der erfolgreichen Absolvierung des Berufsmoduls gemäß § 32.

**Zu Artikel I § 54:**

In dieser Bestimmung werden alle Personen berücksichtigt, die über die bisherigen Mindestanforderung hinaus im Rahmen von Einrichtungen gemäß § 22 durchgeführte weiterführende Ausbildungen absolviert haben, die der durch dieses Bundesgesetz geregelten Ausbildung zum Notfallsanitäter / zur Notfallsanitäterin gleichwertig sind.

Im Übrigen wird auf die Ausführungen zu den §§ 52 und 53 verwiesen.

**Zu Artikel I § 55:**

Es wird auf die Ausführungen zu § 5 verwiesen.

**Zu Artikel I § 56:**

Die auf Grundlage der geltenden Rechtslage begonnenen Ausbildungen sind nach den bisherigen Bestimmungen fortzusetzen und abzuschließen.

Für AbsolventInnen dieser Ausbildungen sind die Übergangsvorschriften der §§ 52ff. anzuwenden.

**Zu Artikel I § 60:**

Die Zuständigkeit zur Vollziehung dieses Bundesgesetzes durch den Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen ergibt sich aus Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG und dem Bundesministeriengesetz 1986.

## Gesamtdarstellung der finanziellen Auswirkungen / Jahr

	LÄNDER	BUND
VOLLZUGSKOSTEN	1.728.370,00	70.358,40
NOMINALKOSTEN	100.228.810,00	41.205.600,00
<b>GESAMTKOSTEN</b>	<b>101.957.180,00</b>	<b>41.275.958,40</b>

**Gesamt 143.233.138,40**

**C. Einsparungen im Bereich der medizinischen Versorgung**

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