



FORUM  
GESUNDHEITS-  
RECHT



ÖGERN

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht  
in der Notfall- und Katastrophenmedizin

# 20 Jahre SanG

## Rechtliche Entwicklungsperspektiven

Dr. Michael Halmich LL.M.

Jurist & ehem. Sanitäter / Ausbilder im Rettungsdienst, nunmehr Funktionär im RK NÖ  
ÖGERN-Vorsitzender



# BUNDESGESETZBLATT

## FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

ÖGERN

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht  
in der Notfall- und Katastrophenmedizin

Jahrgang 2002

Ausgegeben am 18. Jänner 2002

Teil I

30. Bundesgesetz: Erlassung eines Bundesgesetzes über Ausbildung, Tätigkeiten und Beruf der Sanitäter und Änderung des Bundesgesetzes über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste, des Ausbildungsvorbehaltsgesetzes und des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes  
(NR: GP XXI RV 872 AB 930 S. 89. BR: AB 6563 S. 683.)  
[CELEX-Nr.: 389L0048, 392L0051]

30. Bundesgesetz, mit dem ein Bundesgesetz über Ausbildung, Tätigkeiten und Beruf der Sanitäter 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 – SanG)

#### Inhaltsübersicht

##### 1. Hauptstück

##### Tätigkeiten und Beruf der Sanitäter

##### 1. Abschnitt

##### Allgemeine Bestimmungen

- § 1 Sanitäter
- § 2 Allgemeines
- § 3 Geltungsbereich

##### 2. Abschnitt

##### Pflichten des Sanitäters

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

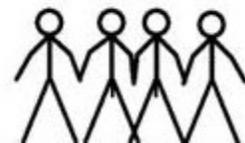
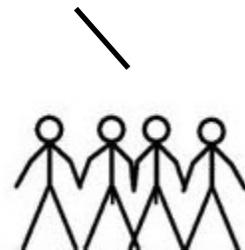
Bundesgesetz über Ausbildung,  
Tätigkeiten und Beruf der Sanitäter  
(Sanitätergesetz – SanG)

Inkrafttreten: 1. Juli 2002

SanG



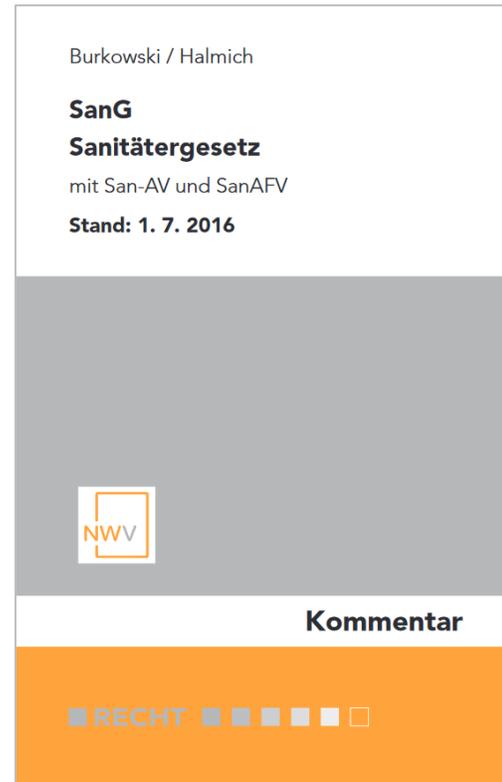
SanG



SanG



2012 & 2016



2016



2021

### **Rettungsdienst 2021: Konzepte, Personal und Gewaltschutz**



Tagungsband Nr. 8 / 2021

1. Notfallmedizin: eine interdisziplinäre Herausforderung
2. System- und Haftungsfragen in der Notfallmedizin
3. Notfallmedizin am Lebensende
4. Großunfall – Katastrophe – besondere Gefahrenlage
5. Psychiatrische Notfälle im Spannungsfeld zwischen Freiheit und Sicherheit
6. Primärversorgung zwischen Medizin, Pflege und Rettungsdienst
7. Recht im Einsatz – Ein Update für Sanitäter und Notärzte
8. Rettungsdienst 2021: Konzepte, Personal und Gewaltschutz
9. Selbstbestimmung in Grenzsituationen
10. Rettungsdienst: 20 Jahre Sanitätergesetz (erscheint im Feb. 2023)

# Zeitreise I

**1961**: erste berufsrechtliche Regelung => **Sanitätsgehilfe**  
(MTF-SHD-G)

## BUNDESGESETZBLATT FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

---

Jahrgang 1961                      Ausgegeben am 21. April 1961                      23. Stück

---

- 97. Bundesgesetz: Ergänzung der Landarbeitsgesetznovelle 1960.
  - 98. Bundesgesetz: Ersatzleistungen an öffentlich Bedienstete während des Karenzurlaubes aus Anlaß der Mutterschaft.
  - 99. Bundesgesetz: Abänderung des Bundesgesetzes über die dienst- und besoldungsrechtliche Stellung der Bediensteten des Dorotheums.
  - 100. Bundesgesetz: Verfügungstellung von Bundesmitteln zur Bildung eines Fonds zur Abgeltung von Vermögensverlusten politisch Verfolgter.
  - 101. Bundesgesetz: 12. Opferfürsorgegesetz-Novelle.
  - 102. Bundesgesetz: Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste.
  - 103. Bundesgesetz: Seenverkehrsordnung.
  - 104. Verordnung: Änderung der Jugendgerichtsverordnung.
-

# Zeitreise II

Nur Berufsausübung geregelt;  
nicht Ehrenamt bzw. (ab 1975) Zivildienst

1987: erste Ausbildungsregelung für Notärzt:innen

1999: Defi-Berechtigung (Halbautomat) für Sanitätsgehilf:innen

Zwischen 1961 und 1999: Entwicklung eines differenzierten Tätigkeitsspektrums:

- Durchführung Krankentransporte
- Assistenz bei Notarztmaßnahmen
- Selbstständige Versorgung von Notfallpatient:innen

# Zeitreise III

Novelle erforderlich (Vorarbeiten seit 1990)

Erarbeitung eines neuen Ausbildungs- und Tätigkeitsbildes für  
alle Sanitäter:innen

**2002:** Bundesgesetz über Ausbildung, Tätigkeiten und Beruf der Sanitäter  
(Sanitätergesetz – SanG) | Vorreiter: Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG (1997)

Ziele: Modernes Tätigkeitsbild (RS, NFS, NK\*) | Laufende Weiterentwicklung |  
Aufrechterhaltung des Ehrenamts im Rettungswesen

# Zeitreise IV

SanG bisher: immer wieder kleine Anpassungen, keine umfassende Reform!

2019: Reform Ausbildung von Notärzt:innen

Nach der Reform der Notarztausbildung sollte lt. Regierungsübereinkommen 2017–2022 auch das SanG novelliert werden.

Daher gab es am 11.12.2018 eine Auftaktveranstaltung im „Gesundheitsministerium“ (BMASGK) zur angedachten Novelle des SanG. Stellungnahmen der Stakeholder wurden für das 1. Quartal 2019 eingefordert.

# Zeitreise V

Weitere Treffen wegen Bruch der Regierungskoalition aus ÖVP und FPÖ gestoppt. Dann Verzögerung durch Covid. **Seither Stillstand!**

Regierungsübereinkommen 2020–2024 enthält die Novellierung des SanG nicht mehr. Zu den Gesundheitsberufen gibt es aber allgemein formulierte Vorhaben:

- Stärkung und Aufwertung der „nicht-ärztlichen“ Gesundheitsberufe
- Erweiterung der Kompetenzen und Ermöglichung von bestimmten Versorgungsschritten
- Stärkere Einbindung in die gesundheitliche Basisversorgung (S. 269)

# Zeitreise VI

Covid: Sanitäter:innen wurden entdeckt als rasche Helfer:innen in jeglicher Not (Tests, Impfen).

Kritik von BVRD.at => „Sanitäter: Lückenbüßer ohne Perspektiven“ ([Link](#))

Zum Jahresende 2020: Parlamentarier fordern Reform des Rettungswesens (vom 30.12.2020, [Link](#))

**Deshalb: Höchste Zeit für Veränderung!**

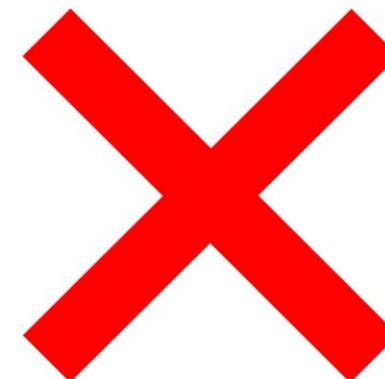
# Was kann ein SanG (nicht) leisten?



- Zugang | Ausbildung | Kompetenzen
- Pflichten bei Tätigkeitsausübung vorgeben (Pat.-Schutz)
- Berufsschutz auslösen (mind. 2-Jahres-Ausbildung)
- Stellt den Rettungssystemen unterschiedlich ausgebildete Sanitäter:innen zur Verfügung!



- Kann nicht vorgeben, welche Rolle der Rettungs- und Krankentransportdienst in der gesamten Gesundheitsversorgung einnimmt.
- Kann Rettungssysteme alleine nicht verändern.  
(= Irrtum: Änderung im SanG löst alle Systemprobleme!)
- Kann den Verantwortlichen des Rettungswesens keine verbindlichen Vorgaben bzgl. Organisation/System, Personal und Finanzierung machen.
- Kann Verantwortliche des Rettungswesens nicht dazu verpflichten, dem Personal max. Kompetenzen / Kompetenzen anderer Gesundheitsberufe zu erlauben!



# Differenzierter Personaleinsatz?

- Im Rettungswesen sind Berufs- und Organisationsrecht kompetenzrechtlich aufgesplittet.  
Berufsrecht: SanG / ÄrzteG => BUND  
Regelungen betreffend Organisation, Struktur, Finanzierung => LAND
- 9 Landes-Rettungsdienstgesetze sehen nur vereinzelt Mindestvorgaben bzgl. dem Personaleinsatz der Sanitäter:innen vor. Gesetzesvorgaben: „*Geeignetes Personal laut SanG ist einzusetzen*“. Kaum Trennung zw. Krankentransport und Rettungsdienst.
- Daher verzichten (noch immer) Rettungsorganisationen auf einen differenzierten Einsatz ihres Personal und besetzen ihre Rettungsmittel mit RS. Sie stellen die niedrigste Qualifikationsstufe lt. SanG dar und sind wohl nicht kompetent zur alleinigen Versorgung von Notfallpatient:innen.
- Aber: Berufs- und Organisationsrecht beeinflussen sich wechselseitig. Dies z.B. über das Haftungsrecht (Sorgfaltsmaßstab).

# Differenzierter Personaleinsatz?

[ORGANISATIONS- UND BERUFSRECHT/RETTUNGSWESEN]

## Organisationsrecht und Berufsrecht im Spannungsfeld

### Rechtliche Aspekte des Zusammenspiels von Bundes- und Landeskompetenzen am Beispiel des österr Rettungswesens

Die im Gesundheitswesen bestehende Kompetenztrennung zwischen Organisations- und Berufsrecht dient nicht nur einer klaren Aufgabenverteilung, sondern führt in gewissen Materien auch zu Spannungszuständen. Rechtlich interessant erscheint dabei die Frage nach der wechselseitigen Beeinflussung dieser beiden Rechtsbereiche. Anhand des österr Rettungswesens identifizieren die Autoren relevante Probleme der Praxis und formulieren – angelehnt an Sorgfalts- und Haftungsüberlegungen – Lösungsansätze.

Von Maximilian Burkowski, Michael Halmich, Klaus Hellwagner und Stefan Koppensteiner

RdM 2016/86

Kompetenz-  
verteilung;  
Organisations-  
recht;  
Berufsrecht;  
Sorgfaltsmaßstab

### Conclusio:

Berufsrechtlicher Sorgfaltsmaßstab gilt als Mindestmaß im Organisationsrecht!

ÖGERN spricht sich daher klar für einen differenzierten Personaleinsatz aus.

# Differenzierter Personaleinsatz nach ÖGERN

## Rettungssanitäter:in

Versorgung und Betreuung kranker, verletzter und sonstiger hilfsbedürftiger Personen

=> Krankentransport, Rettungsdienst (Gesetzesinterpretation: keine planmäßige alleinige Versorgung von Notfallpatient:innen durch RS)

---

## Notfallsanitäter:in

Notärzt:in-Unterstützung; Betreuung/Versorgung/Transport von Notfallpatient:innen bis zur ärztlichen Übernahme (Präklinik, Klinik)

=> Rettungsdienst (Notfallpatient:innen), organisierter Notarztdienst

---

## Notärzt:in

Versorgung von Notfallpatient:innen mithilfe von Sanitäter:innen  
Beziehung bei gegebener Indikation zur notärztlichen Intervention vor Ort!

=> organisierter Notarztdienst

**ÖGERN**

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht  
in der Notfall- und Katastrophenmedizin

**Differenzierter Einsatz von Sanitäterinnen und Sanitätern  
im österreichischen Rettungswesen**

Nach der österreichischen Bundesverfassung (Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG) fällt das **Rettungswesen** in die Regelungskompetenz der Länder, sodass es in Österreich neun (teils unterschiedliche) Landesrettungsdienstgesetze gibt. Diese regeln die Organisation, Struktur und Finanzierung des

# Änderungsbedarf?



# Was kann ohne Gesetzesänderung gemacht werden?

- RettOrg sollen SanG maximal ausschöpfen und Handlungskompetenzen weiterentwickeln!
- Aktuelles SanG bietet sehr viele Möglichkeiten an, ohne dass es einer Änderung bedarf! Auch Ausbildungszeit kann eigenmächtig ausgedehnt werden!
- RettOrg soll es erlauben, dass Sanitäter:innen Kompetenzen von anderen Gesundheitsberufen im RD anwenden dürfen (z.B. DGKP, Hebamme; Praxisbeispiel für dualen Kompetenzeinsatz: Acute Community Nursing in NÖ)
- Telemedizin im Rettungsdienst



# Wo ist Änderungsbedarf gegeben?

- Kompetenzen und Ausbildungsumfang  
(erst Einsatzgebiet und Kompetenzprofil definieren, Stufen festlegen und dann Ausbildung dazu vorgeben; Änderung SanG oder Anwendung § 13-SanG-Verordnung?)
- Berufsschutz
- Registrierung aller Sanitäter:innen (nicht nur berufsmäßig Tätiger)



FORUM  
GESUNDHEITS-  
RECHT

**Dr. Michael Halmich LL.M.**

[michael.halmich@oegern.at](mailto:michael.halmich@oegern.at)

[www.oegern.at](http://www.oegern.at)

[www.gesundheitsrecht.at](http://www.gesundheitsrecht.at)

*(mit regelm. Newsletter!)*

# ÖGERN

Österreichische Gesellschaft für Ethik und Recht  
in der Notfall- und Katastrophenmedizin



Bücher: [www.educa-verlag.at](http://www.educa-verlag.at)

**educa**  
verlag