

Von der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund" (WKAV) werden zwölf Schulen geführt, von denen neun der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, eine der Kinder- und Jugendlichenpflege und zwei der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege zuzuordnen sind. Neben diesen Ausbildungsstätten werden auch zehn Akademien für gehobene medizinisch-technische Dienste in Verbindung mit Krankenanstalten betrieben.

Auf Grund der nicht unbeträchtlichen Höhe der vom WKAV zu tragenden Ausbildungskosten einerseits und der stets wiederkehrenden Feststellung andererseits, es liege ein Mangel an diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal vor, sah sich das Kontrollamt veranlasst, diesen Themenkomplex einer eingehenden Analyse zu unterziehen. Wie die Untersuchung ergab, waren in den Schulen hohe Drop-out-Raten gegeben. Im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen strebten darüber hinaus rd. 35 % der Absolventen keine Beschäftigung im WKAV an, von den Absolventen der medizinisch-technischen Akademien fanden über 70 % unmittelbar nach Abschluss ihrer Ausbildung keine Anstellung in den einschlägigen Einrichtungen des WKAV.

1. Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege

1.1 Rechtliche Grundlagen

Die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (gehobene Dienste für Gesundheits- und Krankenpflege und die Pflegehilfe) werden durch das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG vom 19. August 1997, BGBl. I Nr. 108/97 idgF, geregelt. Während sich das erste Hauptstück dieses Bundesgesetzes mit allgemeinen Bestimmungen und Berufspflichten auseinandersetzt, befasst sich der 4. Abschnitt des zweiten Hauptstückes (§ 41 bis § 62) schwerpunktmäßig vor allem mit der theoretischen und praktischen Ausbildung, der Schulleitung und -ordnung, der Aufnahme in eine Schule, der Aufnahmekommission, dem Ausschluss von der Ausbildung usw. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass dieses Bundesgesetz bei der Ausbildung besonderes Augenmerk der Pflege von alten Menschen, der Hauskrankenpflege, der Geriatrie, der Gerontologie und der Gerontopsychiatrie widmet und die Wichtigkeit dieser Fächer nicht nur durch bloße Anwesenheitspflicht der Schüler, sondern auch durch das Ablegen von Einzel- bzw. Diplomprüfungen in diesen Fächern dokumentiert wird.

Die gesetzlichen Grundlagen zur Führung von Schulen sind in § 49 ff des GuKG angeführt. So führt der § 49 u.a. aus, dass die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege in Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege (Schulen für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege, Schulen für Kinder- und Jugendlichenpflege, Schulen für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege) zu erfolgen hat. Diese dürfen nur an oder in Verbindung mit Krankenanstalten errichtet werden, welche die zur praktischen Unterweisung notwendigen Fachabteilungen oder sonstigen Organisationseinheiten besitzen, mit den für die Erreichung des Ausbildungszweckes erforderlichen Lehr- und Fachkräften sowie Lehrmitteln ausgestattet sind und die entsprechenden Räumlichkeiten für die in Ausbildung stehenden Personen aufweisen.

Der Rechtsträger der Schulen hat den Schülern die Dienstkleidung zur Verfügung zu stellen. Die Schüler haben Anspruch auf ein monatliches Taschengeld, dessen Höhe nach Anhören der gesetzlichen Vertretung der Dienstnehmer vom Rechtsträger der Schule festzusetzen und zu leisten ist. Darüber hinaus ist dieses Taschengeld im Krankheitsfall für die Dauer von drei Monaten, längstens jedoch bis zum Ausscheiden aus der Schule weiterzuzahlen.

Die Bedingungen bzw. Voraussetzungen für die Aufnahme in eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege werden in § 54 GuKG näher erläutert. So haben Personen, die sich um die Aufnahme in eine Schule bewerben, die zur Erfüllung der Berufspflichten im gehobenen Dienst erforderliche körperliche und geistige Eignung, die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche Vertrauenswürdigkeit und die erfolgreiche Absolvierung von zehn Schulstufen nachzuweisen. Vor Aufnahme in die Schule ist nach § 55 (3) GuKG ein Aufnahmegespräch oder ein Aufnahmetest mit den Bewerbern durchzuführen.

In der Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildungsverordnung (GuK-AV) vom 18. Juni 1999 idgF wird vor allem der Ausbildung, den Ausbildungszeiten, der Teilnahmeverpflichtung, dem Versäumen von Ausbildungszeiten, der theoretischen und praktischen Ausbildung (mit in Anlagen ausgewiesenen Lehrinhalten), den Prüfungen und Beurteilungen sowie den Diplomprüfungen Raum gewidmet.

1.2 Allgemeines

Angesichts der stets wiederkehrenden Diskussion über den Mangel an diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal sah sich das Kontrollamt veranlasst, den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege einer Einschau zu unterziehen, um feststellen zu können, welche Ursachen für diesen Mangel verantwortlich sind. Es wurden daher vor allem die Anzahl der Bewerbungen, das Aufnahmeverfahren, die Beurteilung der Bewerber anhand der Eignungstests, die tatsächlichen Aufnahmen zum Schulbeginn, die Austrittsgründe, die Anzahl der Absolventen usw. einer eingehenden Analyse unterzogen.

Der WKAV führt ab 1. März 2004 zwölf Schulen, von denen neun der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, eine der Kinder- und Jugendlichenpflege und zwei der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege zuzuordnen sind. Eine Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege und für Kinder- und Jugendlichenpflege befindet sich im Allgemeinen Krankenhaus (AKH), die anderen Ausbildungsstätten sind in der Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik (SEM), dem Gottfried von Preyer'schen Kinderspital (PRE), dem Kaiserin-Elisabeth-Spital (KES), dem Wilhelminenspital (WIL), dem Sozialmedizinischen Zentrum-Ost, Donauspital (SMZ-O), dem Sozialmedizinischen Zentrum Baumgartner Höhe - Otto-Wagner-Spital (OWS-A), dem Krankenhaus Lainz (KHL) und der Krankenanstalt Rudolfstiftung (KAR) untergebracht.

Die beiden Schulen für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege sind im Sozialmedizinischen Zentrum Baumgartner Höhe - Otto-Wagner-Spital (OWS-P) und im Therapiezentrum Ybbs - Psychiatrisches Krankenhaus (TZY) eingerichtet.

Die bis Ende Februar 2004 im Kaiser-Franz-Josef-Spital (KFJ) geführte Schule wurde danach mit jener des PRE zusammengelegt und am Standort des PRE weitergeführt.

1.3 Ausbildungsplätze und Schulbeginn

1.3.1 Die Schulen der gehobenen Gesundheits- und Krankenpflegeberufe wiesen ab 1. März 2004 folgende systemisierte Ausbildungsplatzzahlen (APZ), aufgeteilt auf die drei Ausbildungsjahre sowie des Ausbildungsbeginns aus:

Schulen	system. APZ insgesamt	system. APZ 1. - 3. Ausbildungsjahr (jeweils)	Ausbildungsbeginn	
Allg. Krankenhaus (AKH)	300	100		15. Sept.
Wilhelminenspital (WIL)	270	90		15. Sept.
Sozialmediz. Zentrum-Ost (SMZ-O)	210	70	1. März	
Krankenanstalt Rudolfstiftung (KAR)	200	67		15. Sept.
Krankenhaus Lainz (KHL)	190	32+32	1. März	15. Sept.
Ignaz-Semmelweis-Frauenklinik (SEM)	190	32+32	1. März	15. Sept.
Kaiserin-Elisabeth-Spital (KES)	160	55	1. März	
Preyer'sches Kinderspital (PRE)	220	36+36	1. März	15. Sept.
Sozialmed. Zentrum (SMZ) Baumgartner Höhe Allg. Schule (OWS-A)	100	34	1. März	
Allg. Krankenhaus Kinder (AKH-Ki)	90	30		15. Sept.
SMZ Baumgartner Höhe Psych. Schule (OWS-P)	87	30		15. Sept.
Therapiezentrum Ybbs (TZY)	54	18	1. März	
Summe	2.071	694		

Aus dieser Tabelle ist ersichtlich, dass die Summe von 2.071 systemisierten Schulplätzen mit den in den drei Ausbildungsjahren insgesamt zur Verfügung stehenden 2.082 Plätzen nicht übereinstimmt. Die Ursache hierfür liegt darin, dass in einigen Schulen die APZ nicht exakt durch drei teilbar sind, weshalb diese gegebenenfalls gerundet wurden. Dem Kontrollamt wurde hiezu mitgeteilt, dass in nächster Zeit beabsichtigt ist, diesbezüglich Korrekturen vorzunehmen.

1.3.2 Ab dem zweiten Ausbildungsjahr des ersten Bildungsweges werden an den Schulen KHL, KES, PRE, OWS-A und OWS-P auch Lehrgänge des zweiten Bildungsweges durchgeführt. Bei diesen Lehrgängen handelt es sich um die Ausbildung von Personen, die bereits eine Berufsberechtigung als Pflegehelferinnen bzw. Pflegehelfer besitzen und gem. § 44 GuKG berechtigt sind, eine verkürzte Ausbildung für einen gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege zu absolvieren. Diese dauert zwei Jahre und kann im Rahmen eines Dienstverhältnisses - was generell praktiziert wird - absolviert werden. Die für den zweiten Bildungsweg zur Verfügung stehenden Plätze richten sich nach der Anzahl der Schüleraustritte des ersten Bildungsweges im ersten Ausbildungsjahr. Im Übrigen wurde auf Grund der geplanten Verlegung der Schule SEM in das SMZ-O ab Herbst 2003 keine Ausbildung im ersten Bildungsweg angeboten, es werden an dieser Schule die begonnenen Ausbildungslehrgänge des ersten Bildungsweges zu Ende geführt sowie Pflegehilfelehrgänge und eine Ausbildung im zweiten Bildungsweg durchgeführt.

1.3.3 Der Ausbildungsbeginn in den zwölf Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege

war ursprünglich jeweils mit Anfang September festgelegt worden. Im Jahr 1989 wurde in der Schule des KFJ erstmalig eine Ausbildung im März begonnen. Darüber hinaus wurde in den Schulen des KES, des OWS-A (allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege) und des SMZ-O der Ausbildungsbeginn generell - beginnend mit der Ausbildung des Jahrganges 1999 - vom September auf den März verlegt. Mit der Zusammenlegung der Schulen im KFJ (Ausbildungsbeginn März) und im PRE (Ausbildungsbeginn September) am 1. März 2004 unter der Bezeichnung "Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege am Sozialmedizinischen Zentrum Süd der Stadt Wien" mit derzeitigem Standort im PRE und der Überführung der Schule Glanzing (Ausbildungsbeginn März) im März 2001 in die Schule der SEM (Ausbildungsbeginn September) verfügen diese Schulen - wie übrigens auch die Schule des KHL - jeweils über einen Ausbildungsbeginn im März und im September.

Als Grund für diese Maßnahme wurde dem Kontrollamt seitens des WKAV mitgeteilt, dass bis zur Änderung des gestaffelten Ausbildungsbeginns eine Aufnahme von Krankenpflegschülerinnen bzw. -schülern ausnahmslos nach dem Ende der Ausbildung - also erst ab September - möglich gewesen sei. Im Laufe des Jahres traten aber immer wieder Ausfälle - z.B. durch Karenzierungen und Pensionierungen sowie durch Personalengpässe in den Sommermonaten - ein, die zu personellen Problemen im Pflegebereich geführt hätten. Durch die Verlagerung des Ausbildungsbeginns in den März sei eine breitere Streuung der Aufnahmen über einen größeren Zeitraum gegeben, außerdem versprachen sich die Pflegedirektionen hiedurch eine nicht unbedeutende Entschärfung der Arbeitssituation im Pflegebereich. Durch diese nicht unplausiblen Erklärungen sah sich übrigens die Generaldirektion des WKAV ab dem Ausbildungsjahr 1999 veranlasst, den Herbst- durch den Märztermin zu ersetzen bzw. in einigen Schulen den Herbsttermin durch einen weiteren im März zu ergänzen.

Für die Auswahl der von den jeweiligen Ausbildungsbeginn betroffenen Schulen konnten seitens des WKAV keine Gründe angegeben werden. Während die Veränderungen der Ausbildungsbeginne zumindest positive Auswirkungen auf die Arbeitssituation im Pflegebereich nach sich zogen, trat in den betroffenen Schulen keineswegs eine Qualitätsverbesserung ein. Vielmehr hat sich gezeigt, dass die Märztermine gegenüber

den Septemberterminen der eingesehenen und abgeschlossenen Ausbildungslehrgänge nicht nur eine geringere Anzahl an Bewerbern (s. Pkt. 1.4), sondern diese auch beim Aufnahmeverfahren selbst schlechtere Bewertungen als jene im September aufwiesen.

Stellungnahme der Generaldirektion der Unternehmung "Wiener Krankenanstaltenverbund":

Die Auswahl der von den jeweiligen Ausbildungsbeginnen betroffenen Schulen wurde im Rahmen einer Schuldirektorenkonferenz im Konsens mit diesen festgelegt. Gründe für die Möglichkeiten eines gestaffelten Schulbeginns waren u.a. vorhandenes Lehrpersonal, Anzahl der Ausbildungsplätze sowie Anzahl der Unterrichtsräume.

1.4 Aufnahmetest, Bewerbungs- und Aufnahmezahlen

1.4.1 Wie bereits erwähnt, haben Bewerber für die Schule vor der Aufnahme die zur Erfüllung der Berufspflichten im gehobenen Dienst erforderliche körperliche und geistige Eignung durch ein ärztliches Gutachten, die Vertrauenswürdigkeit durch einen Strafregisterauszug und die erfolgreiche Absolvierung von 10 Schulstufen nachzuweisen. Obwohl das GuKG "Aufnahmetests" oder "Aufnahmegespräche" vorsieht, führen die Schulen des WKAV neben Aufnahmegesprächen auch für alle Bewerber geltende standardisierte Aufnahmetests durch. In diesem Zusammenhang hat sich auch gezeigt, dass dem sozialkommunikativen Teil des Aufnahmeverfahrens - vor allem dem persönlichen Aufnahmegespräch - eine wesentliche Bedeutung bei der Gesamtbeurteilung zukommt und dieser somit jenes Instrument darstellt, das die entscheidenden Hinweise über die tatsächliche Eignung für diesen anspruchsvollen Beruf liefert.

Das Aufnahmeverfahren bzw. der Aufnahmetest gestaltete sich zum Zeitpunkt der Einschau des Kontrollamtes derart, dass alle Bewerber, die ihren Willen für die Ausbildung durch Abgabe der für die Aufnahme erforderlichen Formulare bekundet hatten, zu einem Eignungstest eingeladen wurden. Dieser Eignungstest setzt sich aus insgesamt drei Teilen zusammen, wobei im ersten Verfahren ein ausführlicher, schriftlicher Test des Wortschatzes (Mehrworttest, Symboltest, Satzergänzungstest) sowie die Prüfung der Motivation des Bewerbers erfolgt. Bei positivem Abschluss dieses Tests darf der

Bewerber zum zweiten Teil, dem sog. sozialkommunikativen Teil antreten, in dem sich der Bewerber vorstellt und in Kleingruppen verschiedene Aufgaben zu lösen hat, wobei auch dieses Verfahren nach einem standardisierten Schema abläuft. Die Beteiligung der Bewerber an der Lösungsfindung wird vom Fachpersonal beobachtet und anschließend bewertet. Im dritten Teil des Aufnahmeverfahrens werden die vorangegangenen Teile in einem persönlichen Gespräch einer ausführlichen Diskussion unterzogen, wonach die endgültige Gesamtbeurteilung (A1 sehr gut geeignet, A2 gut geeignet, B1 geeignet, B2 beschränkt geeignet und C nicht geeignet) vorgenommen wird, welche die Grundlage für die definitive Aufnahme in das erste Ausbildungsjahr einer Schule bildet, wobei in der Regel nur Bewerber mit einer Bewertung zwischen A1 (sehr gut geeignet) und B1 (geeignet) Berücksichtigung finden.

1.4.2 Hinsichtlich der Anzahl der Bewerbungen ist zwischen der Zahl an gesamten Bewerbern (darin sind auch Bewerber enthalten, die telefonisch Interesse an der Ausbildung bekunden) und jenen zu unterscheiden, die durch Abgabe der erforderlichen Formulare bzw. Unterlagen ihren Willen bekunden, eine diesbezügliche Ausbildung zu absolvieren. Darüber hinaus gibt es eine Zahl an Bewerbern, die das komplette Auswahlverfahren (alle drei Teile) absolviert haben und in die sog. "Aufnahmekommissionsliste (AKL)" - unabhängig von ihrer Bewertung - aufgenommen werden.

Bei Durchsicht der diesbezüglichen Unterlagen zeigte sich, dass zwischen der Gesamtzahl der Bewerbungen, den Bewerberzahlen lt. AKL, der Aufnahme nach der Aufnahmekommission und dem Schülerstand am ersten Schultag gravierende Unterschiede gegeben waren.

Hervorgerufen werden diese Differenzen zunächst einmal durch den Rückzug von Bewerbungen vor und nach dem Aufnahmetest. Weitere ergeben sich durch das Ausscheiden der im Aufnahmetest - entweder schon im Leistungstest oder auf Grund der Gesamtbeurteilung lt. AKL - als C-wertig (nicht geeignet) beurteilten Bewerber. Zusätzliche Unterschiede können sich in der Folge durch den Wegfall von Doppelbewerbungen ergeben. Die übrig gebliebenen Bewerber werden entsprechend ihrer Gesamtbeurteilung und den zur Verfügung stehenden bzw. zu besetzenden Schulplatzzahlen gereiht,

schriftlich von ihrer Aufnahme in Kenntnis gesetzt und aufgefordert, zu einem bestimmten Termin zum Unterricht zu erscheinen. Darüber hinaus werden Schüler in Wartelisten an jenen Schulen erfasst, die über die Platzzahlen hinausgehende und zumindest als "geeignet" klassifizierte Bewerber verfügen, um die Möglichkeit zu bieten, unvorhergesehenen Ausfällen bzw. Absagen leichter entgegenwirken zu können. Da die Bewerber im Aufnahmeverfahren aufgefordert werden, eine Reihung der Schulen ihrer Wahl bekannt zu geben, besteht die Möglichkeit, die Schüler bei Bedarf an Schulen mit geringerer Auslastung weiterzuleiten.

Da immer wieder die Situation eintritt, dass aufgenommene Schüler nicht zum Unterrichtsbeginn erscheinen, werden von den Schulen in der Regel Schüler mit positiver Beurteilung über die systemisierte Aufnahmezahl des ersten Ausbildungsjahres hinaus aufgenommen. Die Prüfungseinschau hat ergeben, dass trotz dieser Vorsichtsmaßnahme gelegentlich beträchtlich weniger Schüler ihre Ausbildung beginnen, sodass die systemisierte Aufnahmeplatzzahl nicht erreicht wird und die erste Drop-out-Rate schon vor dem eigentlichen Schulbeginn zu verzeichnen ist.

So wurden z.B. von der Schule des AKH bei 156 Bewerbungen lt. AKL des Ausbildungslehrganges 2000/2003 und einer systemisierten Platzzahl von 100 definitiv 110 Schüler aufgenommen. Am ersten Schultag erschienen jedoch nur 89, sodass sich vor Unterrichtsbeginn bereits eine Drop-out-Rate von rd. 19 % errechnen ließ.

Um zum Ausbildungsbeginn die systemisierten Ausbildungsplätze auch tatsächlich besetzt zu haben, werden im Rahmen der Aufnahmekommission, wie auch aus dem Kontrollamtsbericht zu entnehmen ist, jedenfalls mehr Schüler aufgenommen als Ausbildungsplätze vorhanden sind. Weiters werden die im Kontrollamtsbericht angeführten Wartelisten geführt, um jedenfalls die Möglichkeit zu haben, unvorhergesehene Ausfälle bzw. Absagen leichter kompensieren zu können. Es ist aber trotzdem aus vielfältigen Gründen bzw. Ursachen, die auch im Kontrollamtsbericht sehr detailliert behandelt wurden, nicht immer möglich, an allen Schulen

gleich hohe Bewerberzahlen und eine gleich hohe Anzahl von potenziellen Aufnahmekandidaten für die Aufnahme in die Fachausbildung im Verhältnis zu den Ausbildungsplätzen zu gewinnen. Aus diesem Grund werden auch KAV-interne Bewerberlisten bzw. Kandidatenlisten geführt, um jedenfalls, wie auch im Kontrollamtsbericht beschrieben, einen KAV-internen Ausgleich der Kandidaten durchzuführen.

In der Folge wurden vom Kontrollamt anhand eines konkreten Beispiels einer Schule die Divergenzen zwischen Gesamtbewerbungen und Anzahl der Schüler zum tatsächlichen Schulbeginn dargestellt:

Für den Lehrgang 2004/2007 haben an der Schule des SMZ-O insgesamt 281 BewerberInnen ihr Interesse an der fachspezifischen Ausbildung für die Gesundheits- und Krankenpflege bekundet. Von dieser Anzahl zeigten 84 Bewerber, die ursprünglich Kontakt mit der betreffenden Schule aufgenommen hatten, kein weiteres Interesse mehr und nahmen von einer konkreten Anmeldung Abstand. Weitere 43 Bewerber zogen ihre Anmeldung zurück, sieben erbrachten nicht die geforderten Unterlagen. Eine zusätzliche Verringerung resultierte aus dem Ausscheiden von 28 Bewerbern, die bereits nach Absolvierung des ersten Leistungstests als "nicht geeignet" bewertet wurden. Vier Personen, die schon einmal für andere Jahrgänge vorgesehen waren und wieder quer einsteigen wollten, wurden von der Aufnahmekommission abgelehnt, sodass von den ursprünglich 281 Bewerbern nur mehr 115 oder 40,9 % nach Absolvierung aller drei Tests in die AKL aufgenommen werden konnten.

Von den 115 übrig gebliebenen Bewerbern schieden weitere 23 aus, weil die Gesamtbeurteilung aller Testverfahren "nicht geeignet" ergeben hatte. Daneben konnten weitere neun Bewerber, die mit "beschränkt geeignet" bewertet worden waren, keine Berücksichtigung finden. Die Bewerber mit dieser Testbenotung werden in der Regel nur in Ausnahmefällen aufgenommen, da - wie die langjährige Erfahrung zeigt - sie vielfach in die Gruppe der vorzeitigen Abbrecher fallen. Vier Bewerber, die zwar schon in anderen Schulen einem Test unterzogen wurden, mussten u.a. aus disziplinären Gründen

von dieser Schule abgelehnt werden, sodass nur mehr 79 - bei einer systemisierten Aufnahmeplatzzahl von 70 für den ersten Ausbildungsjahrgang - eine definitive Zusage erhielten. Tatsächlich erschienen am ersten Schultag nur 70 Schüler und nahmen ihre Ausbildung auf.

Es ist richtig, dass trotz intensivster Bemühungen zu Schulbeginn nicht immer alle Ausbildungsplätze besetzt werden können. Teilweise wird dies durch Jahrgangswiederholungen aus höheren Lehrgängen kompensiert. So weist der Schulbeginn September 2004 folgendes Bild auf:

Systemisierte Ausbildungsplätze 404, Bewerber: 869, aufgenommene Schüler lt. Aufnahmekommissionsliste 497, davon zu Ausbildungsbeginn erschienen 447, zusätzliche Jahrgangswiederholungen 16, Schülerstand per 30. September 2004 somit 463, d.h. 59 Schüler über den systemisierten Ausbildungsplätzen.

1.4.3 Vor Beginn der einzelnen Ausbildungslehrgänge waren lt. AKL in den einzelnen Schulen folgende Bewerberzahlen registriert (zum Vergleich die jeweiligen systemisierten APZ):

Schulen	system. APZ	Bewerberzahl lt.AKL 1999		Bewerberzahl lt.AKL 2000		Bewerberzahl lt.AKL 2001		Bewerberzahl lt.AKL 2002		Bewerberzahl lt.AKL 2003	
		Abs.	Diff. zu APZ in %	Abs.	Diff. zu APZ in %	Abs.	Diff. zu APZ in %	Abs.	Diff. zu APZ in %	Abs.	Diff. zu APZ in %
AKH	100	220	+120,0	156	+56,0	174	+74,0	177	+77,0	212	+112,0
WIL	90	135	+50,0	101	+12,2	128	+42,2	162	+80,0	158	+75,6
SMZ-O	70	101	+44,3	91	+30,0	85	+21,4	88	+25,7	100	+42,8
KAR	67	102	+52,2	89	+32,8	93	+38,8	99	+47,8	125	+86,6
KHL	32+32	142	+121,9	81	+26,6	59	-7,8	91	+42,2	105	+64,1
SEM+ GLA	32+32	76	+18,8	101	+57,8	33	-48,6	63	-1,6	-	-
KES	55	55	-	56	+1,8	60	+9,1	70	+27,2	76	+38,2
KFJ	36	24	-33,3	27	-25,0	33	-8,3	42	+16,6	49	+36,1
PRE	36	36	-	44	+22,2	50	+38,8	57	+58,3	58	+61,1
OWS-A	34	18	-47,1	17	-50,0	17	-50,0	33	-2,9	38	+11,8
AKH-Ki	30	133	+343,3	121	+303,3	103	+243,3	120	+300,0	141	+370,0
OWS-P	30	45	+50,0	27	-10,0	30	-	33	+10,0	30	-
TZY	18	28	+55,6	25	+38,9	22	+22,2	24	+33,3	33	+83,3

In SEM + GLA wurde im Jahr 2003 kein neuer Ausbildungslehrgang des ersten Bildungsweges begonnen.

Bei einer Analyse dieser Tabelle fiel zunächst auf, dass die Differenzen zwischen den einzelnen AKL und den systemisierten APZ in den betrachteten Jahren sehr unterschiedlich waren. So verblieben z.B. im KFJ im Jahr 1999 nach Absolvierung aller drei Testverfahren (ohne Berücksichtigung der daraus resultierenden Bewertungen) um 33 % weniger Bewerber als systemisierte APZ zur Verfügung standen, während im Jahr 2003 um 36 % mehr Bewerber als systemisierte Plätze zu verzeichnen waren. Wie dem Kontrollamt hiezu mitgeteilt wurde, seien seitens der einzelnen Schuldirektionen die Bewerbungszahlen nicht beeinflussbar.

Zu erwähnen war ferner, dass - abgesehen von der einzigen Ausbildungsstelle für Kinderkrankenpflege (AKH-Ki), die in allen verglichenen Jahren eine überproportional hohe Differenz zwischen Bewerbungs- und Ausbildungsplatzzahl aufwies - auch vor allem in den Schulen des AKH und WIL immer mehr Bewerbungen vorlagen als Plätze zur Verfügung standen. Als Begründung hierfür wurde im WIL die lange Tradition der Krankenpflegeausbildung und die Situierung im westlichen Einzugsgebiet und im AKH der Status als Universitätsklinik angegeben.

Demgegenüber musste festgestellt werden, dass manche Schulen - vor allem solche mit Ausbildungsbeginn im März - offensichtlich wesentlich weniger Bewerber ansprechen konnten als nötig wären, um ihre Ausbildungsplätze zu füllen. Diese Schulen wiesen auch eine weit größere Anzahl an Testterminen auf als üblich war. Eine Ausnahme hiezu stellten lediglich die Schulen für psychiatrische Ausbildung im OWS-P und TZY dar, wobei erstere trotz des Aufnahmetermins im September weniger Bewerber interessieren konnte als das TZY mit Schulbeginn im März.

1.5 Schülerzahlen, Drop-out-Raten und Austrittsgründe

1.5.1 Das Kontrollamt hat zunächst sowohl in die Unterlagen der Schulen als auch in jene des Referates I/1 - Medizinische Gesundheitsberufe und allgemeine Sanitätsangelegenheiten der Magistratsabteilung 15 - Gesundheitswesen und Soziales eingesehen um die Anzahl jener Schüler zu ermitteln, welche die 3-jährige Ausbildung begannen und auch beendeten. Daraus ließen sich folgende durchschnittliche Drop-out-Raten berechnen:

Schulen	system. APZ	3-jähr. Ausbildung 1999/2002		Drop-out-Rate		3-jähr. Ausbildung 2000/2003		Drop-out-Rate	
		begonnen	abgeschl.	abs.	in %	begonnen	abgeschl.	abs.	in %
AKH	100	99	73	26	26,3	89	52	37	41,6
WIL	90	76	66	10	13,2	66	59	7	10,6
SMZ-O	70	68	50	18	26,5	67	53	14	20,9
KAR	67	58	46	12	20,7	56	42	14	25,0
KHL	64	47	42	5	10,6	42	36	6	14,3
SEM+GLA	64	49	45	4	8,2	56	39	17	30,4
KES	55	46	37	9	19,6	57	37	20	35,1
KFJ	36	30	16	14	46,7	31	16	15	48,4
PRE	36	32	16	16	50,0	26	13	13	50,0
OWS-A	34	18	13	5	27,8	16	13	3	18,8
AKH-Ki	30	32	22	10	31,3	34	26	8	23,5
OWS-P	30	20	12	8	40,0	18	12	6	33,3
TZY	18	15	14	1	6,7	18	16	2	11,1

Wie aus der Tabelle zu ersehen ist, begannen in der Mehrzahl der Schulen wesentlich weniger Personen mit der Ausbildung, als Plätze zur Verfügung standen. Lediglich in drei Schulen war die Schülerzahl am Beginn der Ausbildung gleich hoch bzw. wurden geringfügig mehr aufgenommen, als dies auf Grund der APZ vorgesehen gewesen wäre. Das Ausmaß der Drop-out-Raten schwankte innerhalb der einzelnen Schulen beträchtlich. So schieden z.B. im AKH im Ausbildungslehrgang 1999/2002 26,3 % der Schüler aus, während es in dem Ausbildungslehrgang des folgenden Jahres 41,6 % waren.

1.5.2 Die Erhebungen über die Ursachen für die frühzeitigen Austritte ließen vorerst erkennen, dass die einzelnen Schulen völlig unterschiedliche Drop-out-Raten aufwiesen. Es wurde daher untersucht, inwieweit das Alter der Schüler bei Beginn ihrer Ausbildung einen Grund für den vorzeitigen Austritt darstellen könnte. Während im WIL - mit Drop-out-Raten von 13,2 bzw. 10,6 % - rd. 75 % der Schüler ihre Ausbildung im Alter von 16 bis 18 Jahren begannen, waren im AKH - mit Drop-out-Raten von 26,3 bzw. 41,6 % - mehr als die Hälfte der Schüler und im PRE - mit Drop-out-Raten von jeweils 50 % - nur rd. 37 bzw. 46 % der Schüler im Alter von 16 bis 18 Jahren. Andererseits lag der Anteil der zu Ausbildungsbeginn 16- bis 18-Jährigen im SMZ-O und im KES - mit ebenfalls nicht unbeträchtlichen Drop-out-Raten - nur bei rd. 15 bzw. 16 %. Auf Grund dieser Werte kam das Kontrollamt zu der Ansicht, dass allein das Alter bei Ausbildungsbeginn keine Aussage über die Chancen auf einen erfolgreichen Abschluss zuließ.

Es wurden daher in einem weiteren Schritt die Bewertungen der aufgenommenen Schüler analysiert. Dabei zeigte sich, dass z.B. die Schulen im AKH und im WIL ihre systemisierten Ausbildungsplätze für den ersten Ausbildungsjahrgang aus einem relativ großen Reservoir an "sehr gut geeigneten" bis "gut geeigneten" Bewerbern besetzen konnten. Dennoch waren die festgestellten Drop-out-Raten mit durchschnittlich 34 % im AKH und 12 % im WIL doch unterschiedlich.

Auf Anfrage des Kontrollamtes wurde von den Schulen anhand der dort geführten Aufzeichnungen eine Liste mit den jeweiligen Austrittsgründen erstellt. Die Gründe zeigten insofern Abweichungen voneinander, als im WIL vermehrt Lernprobleme und Überforderung angegeben wurden, während im AKH Gründe wie fehlende Motivation, falsche Berufswahl, Studium stärker zum Tragen kamen. Die fast in allen Schulen gelegentlich angeführten psychischen bzw. gesundheitlichen Gründe könnten eine Folge von Überforderung gewesen sein, dies konnte jedoch seitens der Schulen nicht eindeutig als Begründung frühzeitiger Austritte bestätigt werden.

Obwohl in den Schulen des SMZ-O und KES der größte Teil der Schüler nicht die Testbewertung "sehr gut geeignet", sondern "gut geeignet" bzw. nur "geeignet" aufwies, erreichten die durchschnittlichen Drop-out-Raten von 24 bzw. 27 % nicht die diesbezüglichen Werte des AKH. In diesem Zusammenhang fiel auf, dass jene Schüler des SMZ-O, die Lernschwierigkeiten als Gründe für ihren Austritt angaben, eher zu den 16- bis 18-Jährigen mit einer Gesamtbewertung von "geeignet" zählten und bemerkenswerterweise eine Reihe von ihnen Absolventen der Fachschulen für wirtschaftliche Berufe bzw. Sozialberufe waren. In der Schule des KES konnte erhoben werden, dass bereits in den jeweils ersten Ausbildungsjahren zwischen acht und 24 Austritte zu verzeichnen waren, lediglich Neuzugänge bzw. Rückversetzungen aus anderen Lehrgängen schließlich eine weniger hohe Drop-out-Rate bewirkten. Auch hier waren bei den jüngeren Schülern verstärkt Lernprobleme Ursache für den Abbruch der Ausbildung, während bei den älteren Schülern eher private bzw. persönliche - mitunter sogar gesundheitliche - Probleme, andere Berufswahl, in einigen Fällen auch finanzielle Schwierigkeiten für die frühzeitigen Austritte verantwortlich waren.

Schließlich untersuchte das Kontrollamt, ob der jeweilige Ausbildungsbeginn Einfluss auf die Drop-out-Raten haben könnte, da die Auswertung umfangreicher Unterlagen ergab, dass bei den Märzterminen gegenüber jenen des Septembers im Allgemeinen eine Verschiebung der Gesamtbeurteilungen anhand der Aufnahmetests von "sehr gut geeignet" bis "geeignet" nach "gut geeignet" bis "beschränkt geeignet" gegeben war.

Obwohl in jenen beiden Schulen mit den meisten APZ und einem Ausbildungsbeginn September die beiden untersuchten Ausbildungslehrgänge fast ausschließlich von Schülern mit den Bewertungen "sehr gut geeignet" und "gut geeignet" begonnen wurden, die Ausbildung in den beiden größten Schulen mit Märzbeginn hingegen von Schülern mit wesentlich schlechteren Bewertungen begonnen werden musste, ergab sich im Durchschnitt bei Ersteren eine Drop-out-Rate von 27 %, während diese bei Letzteren nur 21 % betrug.

Die Gegenüberstellung der Schulen des KHL und der SEM, also jener Schulen, die einen Schulbeginn sowohl im März als auch einen im September hatten, zeigte bei näherer Betrachtung ziemlich konträre Gegebenheiten. Auffällig war zunächst, dass die Schülerzahl der zwei Schulen im ersten Ausbildungsjahr immer unter der APZ lag. Während im KHL die Berechnung der durchschnittlichen Drop-out-Rate des Septembertermins rd. 10 % und des Märztermins rd. 19 % ergab, konnte in der Schule der SEM beim Septembertermin eine Austrittsrate von rd. 26 % und im März von nur rd. 13 % berechnet werden.

Ein für das Kontrollamt äußerst interessantes Ergebnis brachte die Gegenüberstellung der Drop-out-Raten der beiden Schulen für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege. Während die Schule in Ybbs in dem Zwei-Jahresvergleich eine durchschnittliche Drop-out-Rate von nur rd. 9 % aufwies, konnte im selben Zeitraum in der Schule des OWS-P eine solche von rd. 37 % berechnet werden.

Zusammenfassend konnte zu den festgestellten Drop-out-Raten bemerkt werden, dass beinahe in allen Schulen - mit Ausnahme des WIL - Schüler mit lediglich abgeschlossener 10. Schulstufe sowie Absolventen bestimmter Fachschulen (z.B. Fachschule für

wirtschaftliche und Sozialberufe) Lernschwierigkeiten sowie Überforderung in erhöhtem Ausmaß als Gründe für den vorzeitigen Abbruch anführten.

Ein Grund für die hohen Drop-out-Raten dürfte also darin gelegen sein, dass die Bewerber mit sehr unterschiedlicher Vorbildung in die Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege eintreten, in denen ein doch hohes Unterrichtsniveau gegeben ist. Es wurde daher empfohlen, Überlegungen anzustellen, inwieweit bei Ausbildungsbeginn die jeweils bestehenden Vorbildungsunterschiede ausgeglichen werden könnten, um künftig die Zahl der Austritte auf Grund von Lernschwierigkeiten zu verringern.

Die Empfehlungen des Kontrollamtes werden aufgegriffen. Es werden mit Schuldirektorinnen und Schuldirektoren Lösungsvorschläge erarbeitet werden. Weiters wird mit den Schuldirektoren über die Möglichkeit, generell die Drop-out-Rate zu reduzieren, diskutiert und hiezu ebenfalls Lösungsvorschläge erarbeitet werden.

1.5.3 Zur Beantwortung der Frage, inwieweit der Wohnort der Schüler vor Beginn ihrer Ausbildung Auswirkungen auf die Drop-out-Rate einerseits und ein Beschäftigungsverhältnis in einem Krankenhaus des WKAV nach Abschluss der Ausbildung andererseits hat, hat das Kontrollamt die Bundesländerzugehörigkeit anhand einer Aufstellung der Generaldirektion des WKAV mit Stichtag 1. Jänner 2004 untersucht. Dabei zeigte sich, dass zu diesem Zeitpunkt im Durchschnitt in den Schulen 52,3 % Wienern (W) und 47,7 % Nicht-Wienern (NW) eine diesbezügliche Ausbildung zuteil wurde.

Vorerst war die Schule im TZY erwähnenswert, deren Schüler zu 100 % aus den Bundesländern stammten, und deren durchschnittliche Drop-out-Raten in beiden untersuchten Jahre die niedrigsten waren. Wie die Schulleitung mitteilte, trete der überwiegende Teil der Absolventen eine Beschäftigung in einer Wiener Einrichtung des WKAV an.

In den anderen Schulen schwankten die Anteile der Schüler aus den Bundesländern zwischen 26,7 % im KES und 62,9 % im WIL. Die entsprechenden durchschnittlichen

Drop-out-Raten der beiden untersuchten Ausbildungslehrgänge betragen 27,4 und 11,9 % (vgl. Pkt. 1.5.1). Obwohl sich dieser Trend - höherer Anteil an NW-Schülern bedeutet niedrigere Drop-out-Rate nicht in sämtlichen Schulen nachweisen ließ - konnte dennoch nicht ausgeschlossen werden, dass die in diesen Beruf gesetzten Erwartungen der NW realistischer waren.

1.5.4 Die Stichtagserhebung zeigte jedenfalls, dass die Schüler aus den Bundesländern eine unverzichtbare Größe für die Versorgung der städtischen Krankenanstalten mit qualifiziertem Pflegepersonal darstellen, da eine Vielzahl der Absolventen der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege eine Anstellung bei einschlägigen Einrichtungen der Stadt Wien findet, was wesentlich zur Aufrechterhaltung eines geregelten Pflegebetriebes beiträgt.

Eine diesbezügliche Auswertung einer Unterlage des WKAV hat gezeigt, dass in den Schulen mit Ausbildungsbeginn September 2000 insgesamt 251 Schüler ihre Ausbildung abgeschlossen haben. Von diesen strebten 164 Absolventen (65,3 %) - davon 79 W (48,2 %) und 85 NW (51,8 %) - unmittelbar im WKAV eine Anstellung an. Der Lehrgang März 2001/2004 zeigte insofern ein etwas anderes Bild, als von den 134 Absolventen zwar 87 (64,9 %) aufgenommen werden konnten, allerdings der Anteil der Absolventen aus Wien im Vergleich zu jenen aus den Bundesländern mit 54 % zu 46 % doch höher lag als im Septemberlehrgang.

In beiden Lehrgängen strebten rd. 35 % der Absolventen der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege keine Beschäftigung im WKAV an. Bis zum Zeitpunkt der Prüfung war seitens des WKAV eine Analyse der Ursachen dafür noch nicht vorgenommen worden. Den zur Verfügung gestellten Unterlagen konnte lediglich entnommen werden, dass einige Absolventen eine Tätigkeit bei anderen Rechtsträgern aufnahmen. Lt. Mitteilung des WKAV seien weder budgetäre Gründe noch fehlende Dienstposten ausschlaggebend dafür gewesen, dass sich rd. ein Drittel der Absolventen nicht anstellen ließ.

In diesem Zusammenhang wurde seitens des Kontrollamtes darauf verwiesen, dass der

WKAV unter Berücksichtigung der beträchtlichen Ausbildungskosten großes Interesse bekundete, die Absolventen als Pflegefachkräfte anzustellen, um die Pflegequalität in den Krankenanstalten und den Geriatriezentren zu sichern. Deshalb wird seit September 2003 vor Ausbildungsbeginn den zu diesem Zeitpunkt bereits Volljährigen ein Vertrag vorgelegt, durch dessen Unterzeichnung sich diese verpflichten, für die Dauer von drei Jahren als diplomierte Pflegefachkraft im WKAV tätig zu werden. Gleichzeitig wird darin festgelegt, dass ihnen nach positivem Abschluss der Ausbildung und bei Vorliegen der gültigen Anstellungsbedingungen der Stadt Wien ein Arbeitsplatz garantiert wird. Wenn kein Dienstverhältnis zum WKAV eingegangen bzw. dieses vor Ablauf der Drei-Jahresfrist beendet wird, verpflichten sich die Schüler, die während der Ausbildung erhaltenen Taschengeld- und Verpflegungsbeträge zur Gänze bzw. je nach Dauer eines etwaigen Dienstverhältnisses anteilig zurückzuzahlen. Inwieweit sich diese Maßnahme auf die Beschäftigungssituation auswirken wird, ist noch abzuwarten.

1.6 Werbung für die Ausbildung in den Gesundheits- und Krankenpflegesschulen

Eine wichtige Aufgabe der einzelnen Schulen besteht darin, Werbung für die Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe zu betreiben, wobei es den einzelnen Direktionen selbst überlassen bleibt, die Auswahl der Werbemaßnahmen vorzunehmen und Entscheidungen über die einzelnen Aktivitäten zu treffen. So werden periodisch "Tage der offenen Schultür" abgehalten, öffentliche Schulen aufgesucht, um die Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege vorzustellen und um Imagewerbung zu betreiben, sowie immer wieder Möglichkeiten genutzt, an diversen Informationsveranstaltungen teilzunehmen.

Größere Veranstaltungen über die Gesundheits- und Krankenpflege, wie die im April des Jahres 2004 unter dem Titel "Pflege findet Stadt" im Rathaus der Stadt Wien vom WKAV vorgenommene Berufs-Informationsschau mit rd. 5.000 Besuchern, werden lediglich in großen zeitlichen Abständen - die letzte ähnliche Informationsmesse hat vor zehn Jahren stattgefunden - durchgeführt. Die Werbung für die nunmehrige Informationsschau wurde vorwiegend mittels kurz gehaltener Zeitungseinschaltungen durchgeführt, diesbezügliche Hinweise konnten auch in den U-Bahnstationen auf sog. "Infoscreens" unmittelbar am Wochenende vor der Veranstaltung gelesen werden. Obwohl

auch dem Stadtschulrat für Wien die Durchführung dieser Veranstaltung angekündigt worden war und dieser ersucht wurde, in den infrage kommenden Schulen entsprechende Hinweise anzubringen bzw. Verlautbarungen vorzunehmen, erhob sich für das Kontrollamt die Frage, ob kurzfristig vorgenommene Werbemaßnahmen bzw. Informationsveranstaltungen in derart großen zeitlichen Abständen ausreichen, die Tätigkeitsmerkmale und das Anforderungsprofil des Berufes für die Gesundheits- und Krankenpflege in ausreichendem und vor allem nachhaltigen Ausmaß darzustellen und um jenen Personenkreis anzusprechen, der unter den gegebenen Voraussetzungen bzw. Anforderungen die entsprechende Motivation und das Interesse für diesen Beruf mitbringt.

Zu den Ausführungen des Kontrollamtes wird ergänzend bemerkt, dass in einer Pressekonferenz der amtsführenden Stadträtin schon im Jahr 2002 im Rahmen einer Auftaktveranstaltung im Gasometer die Aktionswoche "Pflege findet Stadt" angekündigt worden war. Diese Aktionswoche fand vom 11. bis 15. März 2002 statt. Im Rahmen der Bildungsinformationswoche und der Messe für Studium, Beruf und Weiterbildung sowie durch Einschaltungen in Tageszeitungen und Bezirkszeitungen, Tage der offenen Tür in Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und in Krankenanstalten sowie Geriatriezentren wurde der Beruf interessierten jungen Menschen vorgestellt und zugänglich gemacht. Ein breites Angebot von Informationsmaterial wurde zur Verfügung gestellt.

Aus der Sicht des WKAV sind Großveranstaltungen in bestimmten Zeitabständen eine wichtige Werbung für den Pflegeberuf, allerdings sind erfahrungsgemäß die gezielten Informationsveranstaltungen in einschlägigen öffentlichen Schulen sowie die Tage der offenen Tür an den Gesundheits- und Krankenpflegeschulen mit dem Angebot, ein Schnupperpraktikum absolvieren zu können, ein unverzichtbarer Bestandteil, um tatsächlich interessierte Bewerber gezielt für den Beruf zu gewinnen. Ebenso ist die jährliche Präsenz

auf den diversen Berufsinformationstagen ein wichtiger Bestandteil zur Gewinnung von Bewerbern.

Die Befragung einiger Direktorinnen ergab allerdings, dass nach der Veranstaltung "Pflege findet Stadt" das unmittelbare Interesse der Besucher nicht der Ausbildung für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, sondern eher einer Ausbildung mit kürzeren Ausbildungszeiten - etwa zu Pflegehelfern - galt.

2. Medizinisch-technische Akademien

2.1 Allgemeines

Die rechtliche Grundlage für die Ausbildung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste bildet das Bundesgesetz (MTD-Gesetz) vom 1. September 1992, BGBl.Nr. 460/92 idGF, sowie die MTD-Ausbildungsverordnung (MTD-AV) vom 8. Oktober 1993, BGBl.Nr. 678/93 idGF.

Analog zu den Schulen sind auch zur Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten entsprechende Ausbildungsstätten in Verbindung mit Krankenanstalten einzurichten. Weiters ist dafür Vorsorge zu treffen, dass die zur praktischen Ausbildung erforderlichen einschlägigen Fachabteilungen, Lehrer, sonstiges Personal, Räumlichkeiten sowie Lehrmittel usw. zur Verfügung stehen.

Neben den Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege werden derzeit vom WKAV auch zehn Akademien für gehobene medizinisch-technische Dienste geführt, wobei sieben Akademien, nämlich jene für den physiotherapeutischen Dienst (PTD), den ergotherapeutischen Dienst (ERGO), den logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst (LOGO), den orthoptischen Dienst (ORTHO), den radiologischen Dienst (RTD), den diätetischen und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst (DAEMB) und den medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst (MTD) im Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien (AKH), je eine Akademie für den PTD im Kaiser Franz-Josef-Spital (KFJ) sowie im Wilhelminenspital (WIL) und eine Akademie für den RTD im Krankenhaus Lainz (KHL) eingerichtet sind.

In § 16 ff des MTD-Gesetzes wird die Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie geregelt, wobei sich bewerbende Personen u.a. neben der zur Erfüllung der Berufspflichten nötigen körperlichen, geistigen und gesundheitlichen Eignung und Unbescholtenheit auch die Reifeprüfung einer allgemein bildenden höheren Schule, einer berufsbildenden höheren Schule, einer Bildungsanstalt für Kindergartenpädagogik oder einer Bildungsanstalt für Erzieher oder die vor dem Wirksamwerden der diesbezüglichen Bestimmungen des Schulorganisationsgesetzes, BGBl.Nr. 242/1962, an einer Mittelschule oder einer anderen mittleren Reifeanstalt abgelegte Reifeprüfung nachzuweisen haben. Für die Aufnahme besteht auch die Möglichkeit, einen in Österreich nostrifizierten, der Reifeprüfung gleichwertigen Abschluss im Ausland oder ein Diplom im Krankenpflegefachdienst gemäß den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes oder für die Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie für den PTD, den MTD oder den RTD ein Diplom über eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst nach den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes oder die Studienberechtigungsprüfung für das Studium der Medizin vorweisen.

Die Bestimmungen in § 18 ff beschäftigen sich mit der Ausbildung der einzelnen Dienste, wobei die Lehrpläne in der MTD-AV geregelt sind. Weitere wichtige Bestimmungen, wie das Wiederholen einer Prüfung, Aufsteigen in das nächste Ausbildungsjahr, Wiederholen eines Praktikums usw. werden ebenfalls in dieser Ausbildungsverordnung ausführlich erläutert. Eine Neuerung gegenüber dem alten Bundesgesetz besteht darin, dass der Studierende im letzten Ausbildungsjahr eine Diplomarbeit zu einem berufsspezifischen Thema in einem von der Direktion der Akademie festzulegenden Mindestumfang zu verfassen hat, welche einen Bestandteil der Diplomprüfung bildet.

2.2 Ausbildungsplätze und Schulbeginn

Den Akademien für medizinisch-technische Dienste standen im Jahr 2003 folgende Ausbildungsplatzzahlen (APZ) zur Verfügung:

Akademien für den medizinisch-technischen Dienst	System. APZ 1.-3. Ausbildungsjahr
Akademie für den physiotherapeutischen Dienst (PTD)	
im AKH	56
im WIL	38
im KFJ	38
Akademie für den ergotherapeutischen Dienst (ERGO)	
im AKH	33

Akademien für den medizinisch-technischen Dienst	System. APZ 1.-3. Ausbildungsjahr
Akademie für den logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst (LOGO) im AKH	25
Akademie für den orthoptischen Dienst* (ORTHO) im AKH	15
Akademie für den radiologisch-technischen Dienst (RTD) im AKH im KHL	30 25
Akademie für den Diätendienst u. ernährungsmed. Beratungsdienst* (DAEMB) im AKH	23
Akademie für den medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst (MTD) im AKH	60
Summe	343

* In diesen Akademien erfolgt jeweils nach zwei Jahren Aufnahme ein Jahr Pause.

Die Ausbildung für die MTD dauert insgesamt drei Jahre und umfasst je nach Akademie eine unterschiedlich große Anzahl an theoretischen und praktischen Unterrichtsfächern, wobei - mit Ausnahme der Akademie des DAEMB - die ersten fünf Fächer zu Beginn der Ausbildung die gleichen Lehrinhalte aufweisen. Die restlichen Fachgebiete werden nach den spartenspezifischen Merkmalen ausgerichtet. Das Ausbildungsjahr beginnt in allen Akademien am ersten Montag im Oktober.

2.3 Aufnahmeverfahren

Die Bewerber für die Ausbildung in den Akademien für medizinisch-technische Dienste haben sich einem Aufnahmeverfahren zu unterziehen. Ein wesentlicher Unterschied gegenüber den Bewerbern für die Aufnahme in die Gesundheits- und Krankenpflegeschulen besteht nach Ansicht des Kontrollamtes darin, dass die geforderte Reifeprüfung nicht nur ein gewisses einheitliches Vorbildungsniveau, sondern auch ein höheres Aufnahmealter mit sich bringt.

Das Aufnahmeverfahren selbst weist in allen Akademien - mit Ausnahme der Akademie des MTD - drei Teststufen aus und beinhaltet einen schriftlichen Teil, einen berufsbezogenen Eignungstest und ein abschließendes Bewerbungsgespräch. Der schriftliche Test besteht aus mehreren Teilen, wobei u.a. Intelligenz und Rechenfähigkeit getestet werden, je nach Sparte Fragen zu bestimmten Fächern gestellt werden, sowie z.B. die Selbsteinschätzung und das räumliche Vorstellungsvermögen einer Prüfung unterzogen werden. Der berufsbezogene Eignungstest umfasst die für die einzelnen Ausbildungsarten erforderlichen Voraussetzungen, wie z.B. Bewegungstalent, Kochen, Genauigkeit, Arbeiten auf Zeit.

Das Aufnahmeverfahren für den MTD ist nur zweistufig, da der berufsbezogene Eignungstest wegfällt. Der schriftliche Test ist ähnlich dem ersten Teil für die Aufnahme in die Schulen der Gesundheits- und Krankenpflege und umfasst zusätzlich Grundkenntnisse einzelner Rechenoperationen.

Das abschließende Bewerbungsgespräch wird in sämtlichen Akademien in gleicher Weise geführt.

2.4 Bewerbungs- und Aufnahmezahlen

2.4.1 Das Kontrollamt hat den systemisierten APZ die Bewerbungen des Lehrganges 2003/2006 der einzelnen Sparten gegenübergestellt und die mengen- und prozentmäßige Aufteilung in Wiener (W) und Nicht-Wiener (NW) vorgenommen. Dabei zeigte sich folgendes Bild:

Sparten	system. APZ	Bewerbungen				
		insgesamt	davon W		davon NW	
			abs.	in %	abs.	in %
PTD	132	979	418	42,7	561	57,3
RTD	55	122	48	39,3	74	60,7
MTD	60	182	86	47,3	96	52,7
ERGO	33	387	151	39,0	236	61,0
LOGO	25	246	91	37,0	155	63,0
DAEMB	23	189	88	46,6	101	53,4
ORTHO	15	42	20	47,6	22	52,4
Summe	343	2.147	902	42,0	1.245	58,0

Wie aus der Tabelle ersichtlich ist, liegt die Anzahl der Bewerbungen wesentlich über den systemisierten APZ; so haben sich z.B. für die Ausbildung zu Ergotherapeuten rd. zwölfmal so viele Bewerber gemeldet, als aufgenommen werden konnten. Demgegenüber bewarben sich für den RTD nur rund doppelt so viele, wodurch die Möglichkeiten, die jeweils bestgeeigneten Bewerber auszuwählen, naturgemäß geringer waren. Derartige "Nachfrageprobleme" wirkten sich schon immer vor allem auf die Sparten RTD und MTD aus. Im Übrigen zeigt die obige Aufstellung, dass in keiner einzigen Sparte der Anteil der Wiener Bewerber mehr als 50 % betragen hat.

2.4.2 Stellte man für den Lehrgang 2003/2006 den systemisierten APZ die Anzahl der Aufnahmen je Sparte gegenüber, so zeigte der Anteil der W zu den NW hingegen ein etwas anderes Bild:

Sparten	system. APZ	Aufnahmen				
		insgesamt	davon W		davon NW	
			abs.	in %	abs.	in %
PTD	132	130	98	75,4	32	24,6
RTD	55	50	21	42,0	29	58,0
MTD	60	58	25	43,1	33	56,9
ERGO	33	32	24	75,0	8	25,0
LOGO	25	25	19	76,0	6	24,0
DAEMB	23	23	12	52,2	11	47,8
ORTHO	15	15	6	40,0	9	60,0
Summe	343	333	205	61,6	128	38,4

Die Zahlen der Aufnahmen in den Sparten PTD und ERGO wurden zunächst vom WKAV mit insgesamt 130 bzw. 32 angegeben. Dies hätte bedeutet, dass es auch Diensten mit einer überdurchschnittlich hohen Anzahl von Bewerbungen nicht gelungen ist, wenigstens die zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze zu besetzen. Die beiden Aufnahmezahlen wurden nachträglich allerdings auf 132 bzw. 33 korrigiert und entsprachen somit den jeweils zur Verfügung stehenden APZ.

Gegenüber der entsprechenden Zuordnung der Bewerbungen zeigte der obige Anteil der W zu den NW, dass zumindest in drei Sparten der Anteil der W bei rd. 75 % gelegen war. Dieser Umstand beruhte im Übrigen darauf, dass in den Sparten PTD, ERGO und LOGO einer Weisung, jeweils 80 % W aufzunehmen, entsprochen worden war. In diesem Zusammenhang musste erwähnt werden, dass - wie dem Kontrollamt mitgeteilt wurde - zahlreiche Bewerber versuchten, in Kenntnis dieser Maßnahme ihre Chancen auf eine Aufnahme dadurch zu erhöhen, dass sie bereits bei der Bewerbung Wien als ordentlichen Wohnsitz angaben und durch einen Meldezettel auch belegen konnten. Es war daher anzunehmen, dass die derzeit in den Akademien vorgenommene Trennung von W bzw. NW unter diesem Aspekt zu betrachten ist.

Zu den APZ wird vom WKAV angemerkt, dass die Akademien keinesfalls allein zur eigenen Bedarfsdeckung geführt werden und wurden, sondern seit Bestehen dazu dienen, für den gesamten Wiener Bereich und dessen vielfältige Gesundheitseinrichtungen auszubilden.

2.5 Drop-out-Rate, Austrittsgründe und Anstellung bei der Stadt Wien

Das Kontrollamt hat die zum Zeitpunkt der Prüfung abgeschlossenen Lehrgänge

1998/2001, 1999/2002 und 2000/2003 je Akademie zusammengefasst und die Anzahl der Aufnahmen den Absolventen gegenübergestellt, um die Drop-out-Raten zu ermitteln. Darüber hinaus wurde die Zahl der Absolventen, die unmittelbar nach ihrer Diplomierung in ein Dienstverhältnis zur Stadt Wien traten, ausgewiesen, wobei die diesbezüglichen Daten von Erhebungen stammten, die seitens des WKAV jeweils im Dezember des Abschlussjahres durchgeführt wurden. Dabei zeigte sich folgendes Ergebnis:

Sparten	Aufnahmen in drei Jahren	Absolventen	Drop-out		Aufnahmen in den WKAV	
			abs.	in %	abs.	in %
PTD	351	310	41	11,7	82	26,5
RTD	174	143	31	17,8	59	41,3
MTD	172	131	41	23,8	47	35,9
ERGO	90	86	4	4,4	25	29,1
LOGO	61	60	1	1,6	12	20,0
ORTHO	24	24	-	-	-	-
DAEMB	40	38	2	5,0	2	5,3
Summe	912	792	120	13,2	227	28,7

Wie die Berechnung der Drop-out-Raten zeigte, wiesen die zwei Akademien für den RTD und den MTD mit 17,8 bzw. 23,8 % die weitaus höchsten Ausfälle während der drei Ausbildungslehrgänge auf.

Unterlagen der Akademie für den MTD konnte entnommen werden, dass sich dieser Trend insofern weiter fortsetzte, als im dritten Ausbildungsjahr des Lehrganges 2001/2004 und im zweiten des Lehrganges 2002/2005 bereits rd. 33 % an Ausfällen zu verzeichnen waren und auch das erste Ausbildungsjahr des Lehrganges 2003/2006 mit zwölf Abgängen oder rd. 20 % der aufgenommen Studierenden eine beträchtliche Drop-out-Rate aufzuweisen hatte.

Demgegenüber wurden mit 41,3 bzw. 35,9 % relativ mehr Absolventen in die Anstalten des WKAV aufgenommen als im Durchschnitt, was allerdings auf eine höhere Fluktuation in diesen Bereichen hinwies, da - wie dem Kontrollamt mitgeteilt wurde - mangels entsprechender Dienstposten nur die jeweiligen Abgänge nachbesetzt wurden. Die durchschnittliche Anstellungsrate aller Sparten der drei Ausbildungslehrgänge betrug nur 28,7 % und deckte sich übrigens mit der Feststellung des WKAV, dass auf Grund der vorherrschenden Dienstpostensituation im Schnitt zwischen 70 und 80 % der Absolventen keine Anstellung in einschlägigen Einrichtungen der Stadt Wien fanden.

Obwohl die Studierenden generell über Maturaniveau verfügen, waren ihre Austrittsgründe ziemlich ähnlich jenen der Schüler der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung. So stand auch bei ihnen schlechter Lernerfolg an erster Stelle der vorzeitigen Ausstiegsursachen, gefolgt von persönlichen Gründen sowie falscher Berufswahl.

3. Abschließende Feststellungen

3.1 Eine Analyse der diversen hinsichtlich der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege zur Verfügung gestellten Daten zeigte, dass die Zahl der Personen, die sich für die angebotene Ausbildung bewarben, zunächst relativ hoch war. Tatsächlich zum Schulbeginn erschienen wesentlich weniger Personen, die Zahl der Absolventen verminderte sich letztlich noch einmal beträchtlich. Schließlich lehnte rd. ein Drittel der Absolventen eine Anstellung im Bereich des WKAV ab.

Aus diesen Tatsachen konnte zunächst geschlossen werden, dass das Potenzial an Personen, die an diesem zweifellos anspruchsvollen Beruf interessiert und dafür auch geeignet sind, beschränkt ist. Um den Bedarf an diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal decken zu können und in Anbetracht der nicht unwesentlichen Ausbildungskosten - lt. Kostennachweis wendete der WKAV im Jahr 2003 für die gegenständlichen Schulen nahezu 33 Mio.EUR auf - wäre es wichtig, dass die auf Grund ihrer Eignung aufgenommenen Schüler ihre Ausbildung auch abschließen.

Zu diesem Zweck sollten alle Anstrengungen unternommen werden, um lösbare Probleme rechtzeitig zu erkennen und entsprechende Hilfestellungen anbieten zu können, damit die Drop-out-Raten so niedrig wie möglich gehalten werden.

Da sich - wie dem Kontrollamt mitgeteilt wurde - die Kosten für die dreijährige Ausbildung eines Schülers auf rd. 60.000,- EUR beliefen, sollte auch die Tatsache, dass rd. ein Drittel der Absolventen keine Beschäftigung in den Anstalten des WKAV in Erwägung zog, zu entsprechenden Überlegungen führen. Ebenso sollte auch auf eine Verbesserung des derzeitigen Images dieses Berufes Wert gelegt werden.

Zu den abschließenden Feststellungen des Kontrollamtes wer-

den - wie bereits ausgeführt - gemeinsam mit den Schuldirektorinnen und -direktoren Lösungsvorschläge gesucht, um die Drop-out-Rate im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung zu verringern.

Zu der Feststellung, dass rund ein Drittel der Absolventen keine Beschäftigung in den Anstalten des WKAV in Erwägung zieht, werden zusätzlich zu den bereits ohnehin getätigten Bemühungen, die volljährigen Schülerinnen und Schüler vertraglich zu verpflichten, für die Dauer von drei Jahren nach Absolvierung der Ausbildung als diplomierte Pflegekraft im WKAV tätig zu werden, weitere Überlegungen gemeinsam mit dem Geschäftsbereich Personal sowie den Pflegedirektorinnen und -direktoren angestellt werden.

3.2 Zu den in den verschiedenen Sparten der medizinisch-technischen Akademien ausgebildeten Fachkräften war vom Kontrollamt zunächst zu bemerken, dass im WKAV der tatsächliche Bedarf nicht erhoben wurde. Daher war keine Aussage darüber möglich, inwieweit die Ausbildung in den Akademien dem im WKAV gegebenen Bedarf auch - quantitativ gesehen - entsprach. Tatsache war jedoch, dass nur ein sehr geringer Teil der jährlich zu Lasten des Budgets des WKAV ausgebildeten Personen in den städtischen Krankenanstalten und Geriatriezentren beschäftigt wurde, wodurch ein ausreichender Nutzen für den WKAV angesichts der z.B. im Jahr 2003 entstandenen Kosten von rd. 14 Mio.EUR infrage zu stellen war. In diesem Zusammenhang sollte noch erwähnt werden, dass im Jahr 2003 in einigen Sparten die Ausbildungsplätze gegenüber den Vorjahren sogar angehoben worden waren.

Hinsichtlich der Feststellung des Kontrollamtes, dass mehr Gesundheits- und Krankenpfleger ausgebildet als beschäftigt werden, wird bemerkt, dass sich der WKAV mangels ausreichend alternativer Ausbildungsangebote genötigt sah, sein Angebot zur Abdeckung des Bedarfs in Wien insgesamt unter Berücksichtigung der

Abwanderung in die Bundesländer so hoch zu halten. Eine finanzielle Abdeckung dieses "Überangebots" läge durchaus im Interesse des WKAV. Zudem wird der perspektivisch zu erwartende Pflegepersonalbedarf sich noch erhöhen, was dem WKAV verwehrt, das Angebot an Ausbildungsplätzen zu vermindern.