

# 1 Einleitung

Die vorliegende Publikation, basierend auf der schriftlichen Abschlussarbeit (SAA) des Verfassers im Rahmen des Hochschullehrgangs Anästhesiepflege an der FH Gesundheitsberufe OÖ (Standort Linz; Studienjahr: 2023), soll sich mit der fortlaufenden und potenziellen weiteren (Re-)Professionalisierung der Anästhesiepflege in Österreich – unter Kontextualisierung der berufshistorischen Entwicklung bis hin zur Gegenwartsdarstellung inkl. nunmehriger Akademisierung auf der tertiären Bildungsebene, der Einordnung und dem Stellenwert der österreichischen Anästhesiepflege im internationalen Vergleich sowie auch der perspektivischen Darstellung etwaiger Zukunftsszenarien und Weiterentwicklungsmöglichkeiten – auseinandersetzen. Die Motivation zu dieser Themenwahl wurde auch dadurch bestärkt, dass der Verfasser bereits in seinem damaligen letzten Ausbildungsjahr (1994/95) zum Diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger (DGKP) an den Landeskliniken Salzburg (SALK), St.-Johanns-Spital [Anm.: vormals Landeskrankenanstalten Salzburg (LKA/LKH)], erste konkrete Kontakte zur operativen Anästhesiepflege in Österreich hatte, die seine anschließende Berufswahl in puncto Einsatzgebiet und Spezialisierung entscheidend geprägt und nachhaltig beeinflusst haben.

Aus diesem Grund ergriff der Verfasser unmittelbar nach seiner Diplomierung im September 1995 die Möglichkeit, im Bereich der operativen Anästhesiepflege zu arbeiten. Diese Tätigkeit übte er dann bis 2006 aus, wonach er – bedingt durch seinen anderen Beruf (Opernregie/Musiktheater- und Gesangsforschung) – zunächst aus der Anästhesiepflege ausschied. Im Herbst 2020 entschied sich der Verfasser

nach reiflicher Überlegung dazu, zur Anästhesiepflege zurückzukehren. Nach langjähriger Abstinenz von diesem Funktionsbereich, musste der Verfasser – auch in seiner nunmehrigen Position als Stellvertretende Funktionsbereichsleitung (Stv. FBL) Anästhesiepflege – feststellen, dass sich in Bezug auf das Berufsbild, Ansehen, die Akzeptanz und insbesondere die fortlaufende Professionalisierung (Weiterentwicklungs möglichkeiten) – resp. Autonomie und Emanzipation der Anästhesie pflege in Österreich zwar einiges verändert oder sogar tendenziell verbessert hatte (Abschnitt 5., § 68, GuKG, 2023), dennoch gäbe es noch immer zahlreiche Facetten, die auf eine gewisse Stagnation des Berufsbildes hindeuten und somit auch aktuell bzw. künftig veränderungs und v.a. verbesserungswürdig sind (Schwaiger Baron & Müller, 2022; BAG/ÖGKV, 2023; Weh, 2023; Schaffer, 2024).

## 1.1 Ausgangslage/Problemstellung

Es gibt derzeit nur lückenhafte Angaben und kaum statistische Erhe bungen, wie viele DGKP in Österreich tatsächlich in der Anästhesie pflege tätig sind. Während die Statistik Austria diesbezüglich über keinerlei Daten verfügt (Bammer, 2023), konnte der Verfasser den Hinweisen des Österreichischen Berufsverbands für Anästhesie- & Intensivpflege (ÖBAI) folgend (Gubi, 2023) durch eine erweiterte Su che im Österreichischen Gesundheitsberuferegister (Gesundheit Österreich GmbH, 2023) zum Stichtag 22.04.2023 ermitteln, dass derzeit 2264 Personen im Bereich Anästhesiepflege in Österreich tätig seien.

»Bei den Angaben zu Spezialisierungen im Gesundheitsberuferegister handelt es sich [...] um eine freiwillige Selbstangabe durch DGKP, weshalb bei den vorliegenden Angaben keine Aussagen über die tatsächliche Anzahl von DGKP mit Berechtigung in der jeweiligen Spezialisierung getroffen werden können. Diese Informationen unterliegen nicht den gleichen strengen Prüfkriterien wie die gesetzlich zu erhebenden Pflichtdaten und ein Nachweis muss nicht zwingend vorgelegt werden.« (Gubi, 2023)

Bezugnehmend auf die obigen persönlichen Korrespondenzen mit DGKP Mag<sup>a</sup>. Sabine Gubi (1. Vorsitzende des ÖBAI) sowie Laura Bammer (STATISTIK Austria) vom 31.03.2023 bis einschließlich 10.04.2023 kann davon ausgegangen werden, dass es sich hierbei lediglich um einen tendenziellen Richtwert – hinsichtlich Anzahl der tatsächlich im Funktionsbereich Anästhesiepflege Beschäftigten in Österreich – handeln kann. Des Weiteren gibt es derzeit keine Informationen, wieviel Prozent der hiesigen Anästhesiepflegepersonen ihren Beruf gegenwärtig mit oder ohne Sonderausbildung – resp. Hochschul- bzw. Universitätslehrgang – ausüben. Trotz der gegenwärtigen Lage der statistischen Erhebungen aktuellen Datums, lässt sich festhalten, dass, auch wenn die tatsächliche Anzahl der Anästhesiepflegekräfte in Österreich im Vergleich zu anderen Bereichen der Funktionspflege – wie beispielsweise der Intensivpflege – weitaus geringer ausfällt, es sich hierbei dennoch um die Berufsgruppe handelt, deren Wirkungsradius mit dem der zuständigen Ärzteschaft der Anästhesiologie und Intensivmedizin in kontinuierlichem Zusammenhang steht, sich gegenseitig beeinflusst und im optimalen Fall komplettiert. [Anm.: Laut Angaben des Österreichischen Gesundheitsberuferegisters zum Stichtag 22.04.2023 sind etwa 8634 Personen in der Intensivpflege tätig]

Wenn davon ausgegangen werden kann, dass Anästhesiologie zweifelsfrei zu den sich dynamisch weiterentwickelnden medizinischen Fachdisziplinen gehört (Pasch et al., 2010; Larsen, 2018; Wilhelm, 2018; Humpich et al., 2019; Söding & Tzabazis, 2023), läge die Vermutung nahe, dass die entsprechend spezialisierte Fachpflege (Knipfer & Kochs, 2015; Larsen, 2016; Larsen, 2020; Becker et al., 2022; Carewell, 2023; Weh, 2023; Schaffer, 2024) ebenfalls einer kontinuierlichen, vorwärtsdrängenden Entwicklung und überdies einer stetigen konsensualen Akzeptanz unterliegt (BAG/ÖGKV, 2023; ÖBAI, 2023; Berufsverband für Anästhesiepflege Kärnten, 2023; Weh, 2023; Schaffer, 2024). Der Weg von der einstigen »Narkoseschwester« (Nolte, 2020, S. 95–118) bis hin zum/r heutigen »Experten\*in in der Anästhesiepflege« (FH Gesundheitsberufe OÖ, 2023) war von jeher von unterschiedlichen Entwicklungsstadien geprägt:

Auf die anfängliche Professionalisierung der (überwiegend weiblichen) Anästhesiepflegekräfte in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts (Meeusen et al., 2016; Nolte, 2020) – im Zeitalter der »Einatmungsnarkosen« –, folgte ungefähr zeitgleich mit der weltweiten Etablierung des Verfahrens der Intubationsnarkose inkl. maschineller Beatmung sowie der daraufhin erfolgten Implementierung des Berufes eines/er Facharztes\*in für Anästhesiologie – ca. ab den 50er Jahren des vergangenen Jahrhunderts – die langanhaltende und stetige Deprofessionalisierung der Anästhesiepflege (Dudziak et al., 2007; Tischer, 2008; Nolte, 2020, S. 95–118; Schaffer, 2024), welche langfristig bis hin zur schrittweisen Reprofessionalisierung inkl. zunehmender Akademisierung in der jüngeren Vergangenheit (Lehmann, 2014; Wuschke, 2019) in Österreich und Deutschland (Blum et al., 2013) anhielt. Dass die abwechselnden Phasen der Professionalisierung und deren Ausmaße jeweils länderspezifische eigene Merkmale und Unterschiede aufwiesen, führte dazu [wie anhand mehrerer Publikationen belegt: (Clergue et al., 2010; Meeusen et al., 2010; Aiglesberger, 2013; Meeusen et al., 2016; Schwaiger Baron & Müller, 2022; Weh, 2023; Schaffer, 2024)], dass global betrachtet, also auch auf europäischer Ebene ein äußerst heterogenes Erscheinungsbild und Anforderungsprofil die Anästhesiepflege betreffend, entstand. Die Ausbildungsmodele bzw. Ausbildungsziele (Aiglesberger, 2013; Jeon et al., 2015; Schlick, 2021; Schwaiger Baron & Müller, 2022; Weh, 2023; Schaffer, 2024) sowie auch das jeweilige Berufsbild samt länderspezifischem Anforderungsprofil und Fachkompetenzen [Anm.: »Nurse Anaesthetists« vs. »Anaesthetic Nurses« (Schwaiger Baron & Müller, 2022; Weh, 2023; Schaffer, 2024)] sind selbst in Europa – im Zeitalter von stetig steigenden Anforderungen und des globalen Fachkräftemangels – oftmals nur bedingt kompatibel, demzufolge ist eine länderübergreifende Mobilität und gegenseitig lückenlose Anerkennung der unterschiedlichen Qualifikationen nur begrenzt möglich (Schwaiger Baron & Müller, 2022; BAG/ÖGKV, 2023; Weh, 2023; Schaffer, 2024).

## 1.2 Forschungsfrage

Im Anschluss an die vorausgegangene und detaillierte Auseinandersetzung mit der eingangs erörterten Thematik – unter besonderer Berücksichtigung der Darstellung der Ausgangslage – resp. Relevanz und Problemstellung – erfolgte zunächst die schrittweise Entwicklung bis hin zur anschließenden Konkretisierung der sog. Forschungsfrage.

Um eine Verbindung zwischen dem angestrebten Forschungsziel und der gegenwärtigen Forschungslage herzustellen, ist es unerlässlich – im Einklang mit der gewählten Methodik – (eine) Forschungsfrage(n) zu entwickeln: »Damit die Forschung überhaupt durchführbar ist, muss in der Regel die Problematik eingegrenzt werden. Dies erfolgt über das Formulieren der Forschungsfrage.« (Brandenburg et al., 2018, S. 36). Überdies ist/sind Forschungsfrage(n) als »Herzstück« einer jeden wissenschaftlichen Arbeit zu betrachten, [welche] »die Wahl von Forschungsansatz, Design und Methoden [...] bestimmen« (Mayer et al., 2022, S. 342–345). Bei der Entwicklung der Forschungsfrage(n) wurden unter anderem die Darstellung der Ausgangslage, die daraus resultierende Problematik sowie die praktische Relevanz im Berufsalltag der Anästhesiepflegekräfte in Österreich berücksichtigt. In diesem Zusammenhang wurde für die ursprüngliche SAA und nunmehrige Publikation das sog. »PICO-Schema« [Anm.: resp. PIKO] herangezogen (Brandenburg et al., 2018, S. 68):

- **P:** Population, Gruppe: **Anästhesiepflegekräfte in Österreich**
- **I:** Intervention: fortlaufende **Professionalisierungsmaßnahmen** – klare, rollenspezifische Ziele setzen, Schärfung und Stärkung des Berufsbildes durch die bereits erfolgte Akademisierung [Anm.: Bildung] und stetige, gesetzeskonforme Erweiterung der Handlungs- und (Be-) Handlungskompetenzen [Anm.: Mitverantwortlichkeit vs. Eigenverantwortlichkeit]
- **C:** Comparator bzw. Vergleichsintervention [Anm.: K: Kontrolle]: Ausblick, Stellenwert bzw. Position der österreichischen **Anästhesiepflege im internationalen Vergleich**

- **O:** Outcome: Infolge von fortlaufenden und nachhaltigen Professionalisierungsmaßnahmen des Berufsbildes sollen sowohl die **Akzeptanz** innerhalb des jeweiligen Einsatzgebietes (Mitarbeiter\*innenzufriedenheit – resp. Mitarbeiter\*innenbindung) als auch die **Qualität, Mobilität** und **Wettbewerbsfähigkeit** der österreichischen Anästhesiepflegekräfte im internationalen Vergleich gesichert/gesteigert werden.

Mithilfe des obigen Schemas wurde eine zentrale Forschungsfrage entwickelt, um das Profil der Forschungsarbeit weiter zu schärfen bzw. die Problemstellung transparenter und zugleich auch nachvollziehbarer zu gestalten (Mayer et al., 2022, S. 342).

*Welche Maßnahmen können gesetzt werden, um eine fortlaufende Professionalisierung bzw. Weiterentwicklung im Berufsfeld der österreichischen Anästhesiepflege zu sichern?*

### 1.3 Zielsetzung

Das Ziel dieser Forschungsarbeit – unter Berücksichtigung der gegenwärtig vorhandenen wissenschaftlichen Literatur – ist es, die vorab entwickelte Forschungsfrage (Brandenburg et al., 2018, S. 36) in ihrer Komplexität evidenzbasiert zu beantworten und somit die vorhandene Problematik zu präzisieren. Bei der Beantwortung der Forschungsfrage sollen zusätzlich Komponenten der vorhandenen Problematik gesondert unter die Lupe genommen werden, wie beispielsweise das primär heterogene Erscheinungsbild, Anforderungsprofil und das unterschiedliche Ausmaß an Fachweiterbildungen/Studien (Vakkuri et al., 2006; Meeusen et al., 2010; Herion et al., 2019; Jeon et al., 2020a; Jeon et al., 2020b; Schwaiger Baron & Müller, 2022; Weh, 2023; Schaffer, 2024), Fach- bzw. Handlungskompetenzen, die der Anästhesiepflege jeweils länderspezifisch und gesetzeskonform im europäischen Raum sowie auf globaler Ebene zuerkannt werden (Meeusen et al., 2010; Aiglesberger, 2013; Horton et al., 2013; Meeusen et al., 2016; Quraishi et al., 2017; Schwaiger Baron & Müller, 2022; Weh, 2023; Schaffer,

2024). Anhand dieser Analyse sollten solche potenziellen und künftigen Szenarien entwickelt werden können, die sich auf die österreichischen Verhältnisse (Abschnitt 5., § 68, GuKG, 2023) adaptieren ließen und somit zu einer weiteren und nachhaltigen Professionalisierung und Entwicklung (Qualitätssteigerung) der hiesigen Anästhesiepflege (Schaffer, 2022; Schwaiger Baron & Müller, 2022; BAG/ÖGKV, 2023; Weh, 2023; Schaffer, 2024) – resp. Mitarbeiter\*innenzufriedenheit, Mitarbeiter\*innenbindung als auch zur Mobilität und Wettbewerbsfähigkeit der österreichischen Anästhesiepflegekräfte im internationalen Vergleich (Meeusen et al., 2010; Schwaiger Baron & Müller, 2022; BAG/ÖGKV, 2023; Weh, 2023; Schaffer, 2024) beitragen könnten.

Subsumierend möchte der Verfasser festhalten, dass dieses Forschungsprojekt auch zu seiner eigenen Wissensvertiefung, Erweiterung und Praxis beitragen und eine kritisch-reflexive, jedoch zugleich evidenzbasierte und zukunftsorientierte Auseinandersetzung mit seinem eigenen Beruf ermöglichen soll – sowohl im aktiven Beschäftigungsverhältnis als DGKP im Bereich der perioperativen Anästhesiepflege als auch in seiner Position als Stellvertretende Funktionsbereichsleitung der Anästhesiepflege (Stv. FBL) an seinem Stammhaus.

