
2183/J XXV. GP

Eingelangt am 10.07.2014

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

**der Abgeordneten Gerald Loacker, Kollegin und Kollegen
an den Bundesminister für Gesundheit
betreffend neue Berufsgruppen der Gesundheits- und Krankenpflege**

Am 14. Mai tagte die Landesgesundheitsreferentenkonferenz in Salzburg. Im Anschluss daran wurden die Ergebnisse in Hinblick auf die Neuausrichtung der Pflegeausbildung präsentiert. Als Basis für eine dem Bundeszielsteuerungsvertrag entsprechende "Pflegeausbildung Neu" dient ein gemeinsames Ländermodell, das drei Gruppen vorsieht, heißt: die Pflegehilfe, die Pflegeassistenz und Bachelor-Absolvent_innen. Diese drei Berufsfelder gehen laut der Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands, Ursula Frohner, auf das fünfstufige Kompetenzmodell des ÖGKV zurück (siehe Pressemeldung des ÖGKV vom 19.05.2014), das eine Ausbildung in fünf Qualifikationsstufen von der Unterstützungskraft bis zum akademisch ausgebildeten Advanced Nurse Practitioner mit Fachhochschulabschluss auf Masterniveau und der Möglichkeit eines anschließenden Universitätsstudiums der Pflegewissenschaft vorsieht.

Gerade die Diskussionen um die Neuordnung der Primärversorgung werfen Fragen in Hinblick auf die Ausbildung, Kompetenzen und Tätigkeitsbereiche der neuen Gesundheitsberufe auf. In diesem Zusammenhang wird von stärkerer Vernetzung der Gesundheitsberufe und einer Win-Win Situation für Ärzt_innen, Pflege und vor allem Patient_innen gesprochen (Pressemeldung des Gesundheitsministers 30.06.2014) - begrüßenswerte Ziele, die angesichts der am ursprünglichen Primärversorgungskonzepts vorgenommenen Änderungen nunmehr aber gefährdet sein könnten.

Aus diesem Grund stellen die unterfertigten Abgeordneten nachstehende

Anfrage:

1. Wie wird der Einsatz- und Kompetenzbereich der Pflegehilfe neu aussehen?
2. Inwieweit wird sich diese Ausbildung inhaltlich von der derzeit bestehenden Pflegehilfe (800 Stunden Theorie sowie 800 Stunden Praktikum) unterscheiden?
3. An welcher Institution wird die Ausbildung des Pflegehelfers in Hinkunft stattfinden?

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

4. Welcher Einsatz- und Kompetenzbereich wird für den neu einzuführenden Beruf der Pflegeassistenz angestrebt?
5. An welchen Bildungseinrichtungen soll die Pflegeassistenz nach welchem Lehrplan und in welchem zeitlichen Umfang stattfinden?
6. Werden Unterschiede zwischen der bisherigen diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen und den in Hinkunft auszubildenden Bachelor-Absolvent_innen hinsichtlich Einsatzgebiet bzw. gesetzlichen Kompetenzbereichen (eigenverantwortlicher Bereich) bestehen?
7. Ist die Einstufung der neuen Berufe Pflegehilfe, Pflegeassistenz und auf tertiärem Niveau ausgebildeten Pflegekräften in das fünfstufige Kompetenzmodell (Unterstützungskraft, Pflegeassistenz, Generalistin, Spezialistin, ANP) angedacht?
8. Wenn ja: Welche weiteren Schritte ergeben sich daraus?
9. Bestehen Konzepte bzw. gibt es Verhandlungen mit den Sozialversicherungsträgern, was die direkte Verrechenbarkeit von Gesundheits- und Krankenpflegeleistungen (insbesondere die Tätigkeiten der Pflegeberatung bzw. anderer eigenverantwortlicher Leistungen - Stichwort: Krankenpflege auf Krankenschein) betrifft?
10. Wenn nein: Sind hier überhaupt diesbezügliche Maßnahmen begleitend zur Gesundheitsreform geplant?
11. Welche Weiterqualifikationsmöglichkeiten werden für die derzeit im Gesundheitssystem tätigen Personen in Aussicht genommen?
12. Welche Qualifikationskonzepte bestehen für die derzeit im Gesundheitssystem lehrenden Personen, um die neuen Berufsgruppen adäquat ausbilden zu können?
13. Welche Überlegungen betreffend den Personalschlüssel im stationären, teilstationären bzw. mobilen Bereich bestehen in Ihrem Ressort?
14. Welche Berechnungen betreffend die erforderliche Anzahl an Pflegehelfer_innen, Pflegeassistent_innen und Bachelor-Absolvent_innen wurden in Ihrem Hause bereits angestellt?
15. Welche Grundannahmen hinsichtlich der Entwicklung des Gesundheitswesens liegen diesen Berechnungen zugrunde?
16. Welche Änderungen am Berufsrecht der medizinischen Berufsgruppen außerhalb des ärztlichen Bereichs werden von Seiten Ihres Ressorts im Rahmen der Gesundheitsreform erwogen?