

Stellungnahme zum Entwurf des Hausbetreuungsgesetzes (HBeG) sowie der Änderung der Gewerbeordnung 1994

12.04.2007

GZ: 462.212/00 16-III/7/2007

Grundsätzlich begrüßt die Caritas die Schaffung eines rechtlichen Rahmens zur Organisation einer legalen bis zu 24h-Betreuung zu Hause.

Aus der Sicht der Caritas müssen hierbei folgende Zielsetzungen berücksichtigt werden:

- **Das HBeG ist nur ein erster Schritt** zur nachhaltigen Sicherung des Pflegesektors. Es braucht **dringend ein umfassendes Gesamtkonzept**, das Ausbildungsfragen ebenso erfasst wie Finanzierungs-, Steuerungs- und Strukturfragen, zumal die bis zu 24h Betreuung nur einen sehr kleinen Teil (rund 5%) des bestehenden Pflege und Betreuungsbedarfs abdeckt.
- Die bis zu 24 Stunden Betreuung **muss in die bestehende Betreuungs- und Pflegelandschaft hineinpassen**. Die Angebote an mobilen und (teil-) stationären Betreuungsformen sowie alternative Angebote, wie betreutes Wohnen und Wohngemeinschaften müssen intensiv ausgeweitet, ausgebaut und weiter entwickelt werden. Aus der Erfahrung in der Praxis wissen wir, dass es einen sehr hohen Bedarf an Betreuungs-Arrangements gibt, die mehr als 2-3 Stunden (Grenze für den Einsatz mobiler Dienste) erfordern aber weit unter einer 24h-Betreuung liegen. Durch Überreglementierung und mangelnde Förderung können sich in diesem Feld derzeit keine Betreuungssettings entwickeln.
- Durch das HBeG muss **Rechtssicherheit geschaffen werden, auch im Kontext EU-rechtlicher Regelungen**
- Es braucht eine **Förderung durch die öffentliche Hand**, damit die bis zu 24h Betreuung für jeden – unabhängig von den Einkommensverhältnissen – leistbar wird. Es empfiehlt sich, diesbezüglich bei der Förderung der Lohnnebenkosten der nach dem HBeG beschäftigten Personen anzusetzen, um Fehlanreize hinten anzuhalten und ungewollte externe Effekte zu vermeiden. Die Höhe der Förderung sollte sich sowohl am Einkommen als auch am Pflegebedarf orientieren und könnte – um das Unterstützungspotenzial der Förderung zu erweitern – auch mehr als 100% der Lohnnebenkosten betragen.
- **Maßnahmen der Qualitätssicherung** müssen entwickelt und implementiert werden.

Der Begriff „Hausbetreuungsgesetz“ wird hinterfragt, weil damit fälschlicherweise die Betreuung eines Hauses und nicht die Betreuung von Personen in Privathaushalten

assoziiert wird. Um von vornherein Missinterpretationen zu vermeiden, ist eine neue Begrifflichkeit jedenfalls anzuraten.

Ad Hausbetreuungsgesetz - HBeG

Ad §1, Abs. 2, Zi. 2

Es wird begrüßt, dass auch Personen der Pflegestufen 1 und 2, die eine Demenzerkrankung haben, mit in die bis zu 24h-Betreuung nach HBeG einbezogen werden. Konsequenterweise muss dann auch die AuslBVO angepasst werden, da diese auf die Pflegegeldstufe 3 abstellt.

Anstelle das „Pferd von hinten aufzuzäumen“ wäre es sinnvoller und systemkonform, den notwendigen Beaufsichtigungs- und Betreuungsaufwand von demenzerkrankten Personen bei der Pflegegeldeinstufung entsprechend zu berücksichtigen und das Pflegegeldgesetz diesbezüglich zu novellieren.

Zusätzlich muss darauf hingewiesen werden, dass ein erhöhter Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf, der nicht mit einer Pflegegeldeinstufung mindestens der Pflegestufe 3 einhergeht, nicht nur bei Menschen mit Demenz auftreten kann, sondern in Einzelfällen auch bei anderen Personengruppen. Auch diese Personengruppen sollten daher erfasst werden (Beispiele: Menschen mit psychischer/geistiger Behinderung).

Ad §1, Abs. 2, Zi. 3

Der vorliegende Entwurf orientiert sich sehr stark an einem 14-Tage-Rhythmus, wie er in einigen derzeitigen illegalen Betreuungs- und Pflegearrangements zu finden ist. Dies engt die Möglichkeiten für Lösungen ein, die individuell auf die Bedürfnisse der pflegebedürftigen Person, ihrer Angehörigen aber auch auf jene der Betreuungsperson nach dem HBeG abgestimmt sind. So könnte beispielsweise auch ein 3-Tage-Rhythmus ein individuell passendes Arrangement darstellen. Auch die Möglichkeit, flexibel auf Veränderungen in der Betreuungssituation (z. B. Veränderung des Gesundheitszustandes der zu betreuenden Person) zu reagieren, liegt im Interesse aller Beteiligten.

Ad §1, Abs. 2, Zi. 5

Eine Voraussetzung für die Anwendung des HBeG ist die „Aufnahme in die Hausgemeinschaft der zu betreuenden Person“. Aus den Erläuterungen geht hervor, dass hier nur an eine Unterbringung im selben Haushalt gedacht ist. In Anbetracht der vielfältigen Betreuungssettings erscheint uns dies zu wenig flexibel, wie wohl die Caritas die Intention der Regelung, nämlich eine missbräuchliche Verwendung des HBeG zu verhindern, unterstützt. Aus folgenden Gründen erscheint es dennoch sinnvoll, diese Bestimmung auch dahin gehend zu interpretieren, dass auch eine Unterbringung der Betreuungskraft in unmittelbarer Nachbarschaft möglich ist:

- Für Personen, die über keine entsprechend großen Wohnräumlichkeiten verfügen, bekämen hierdurch eine zusätzliche Option, eine bis zu 24h Betreuung in Anspruch nehmen zu können.

- Die verpflichtende Unterbringung der Betreuungskraft im Haushalt der betreuungsbedürftigen Person ist eine (weitere) große Barriere für inländische ArbeitnehmerInnen. Gerade in ländlichen Regionen darf nicht übersehen werden, dass für Personen „aus der Nachbarschaft“ die 24h Betreuung mittelfristig eine Joboption darstellen könnte.
- Die bis zu 24h Betreuung ist in einem Großteil der Haushalte auch eine Unterstützung für pflegende Angehörige. Dort wo diese auch selbst in der Pflege und Betreuung involviert sind, ist eine tägliche Anwesenheit in der Nacht nicht immer erforderlich.

Ad §1, Abs. 3

Die Abgrenzung zwischen Pflege- und Betreuungstätigkeiten wird in der laufenden Pflegedebatte sehr heftig diskutiert. Tatsache ist allerdings, dass eine scharfe Trennung von Betreuung und Pflege in der Praxis vielfach Probleme bereitet und eine integrierte Versorgung dadurch sehr erschwert wird. Die starke Differenzierung und die Bindung bestimmter Tätigkeiten an bestimmte Berufsgruppen führt in Verbindung mit dem starken Kostendruck in diesem Bereich dazu, dass in der mobilen und stationären Betreuung – trotz des Bemühens seitens der Träger – eine Vielzahl von Personen mit der Pflege und Betreuung einer Person beschäftigt werden müssen. Dieser Umstand wird den Trägern von den Kunden oft zur Last gelegt. Personen, die derzeit amnestierte 24h-Betreuungsangebote in Anspruch nehmen, begründen ihre hohe Zufriedenheit mit diesen Arrangements oft auch damit, alles „aus einer Hand“ zu erhalten, wodurch die Überforderung der Angehörigen durch ständig wechselnde Personen vermieden werde.

Angesichts der Tatsache, dass das HBeG erst ab der Pflegestufe 3 zur Anwendung kommt, ist jedenfalls davon auszugehen, dass pflegerische Tätigkeiten anfallen werden. Im Regelfall wird daher die Betreuung nach dem Hausbetreuungsgesetz um einen mobilen Pflegedienst ergänzt werden. Mehr Flexibilität bei den Rahmenbedingungen für die mobile Pflege muss sicher stellen, dass diese Kombination der beiden Bereiche, wie derzeit in der Praxis auch oft anzutreffen, sich gut entwickeln kann.

Ein genereller Ausschluss jeder Art von Pfl egetätigkeit drängt aber dennoch die Betroffenen erst recht wieder in die Illegalität. Daher wird hier folgender Vorschlag unterbreitet: Wenn eine Person in einem 1:1 Verhältnis eine betreuungs- und pflegebedürftige Person betreut, können hinsichtlich fachlicher Anforderungen andere Ansprüche formuliert werden als bei Personen, die in ständig wechselnden Situationen eigenständig Entscheidungen treffen und pflegerische Handlungen setzen müssen. Auf Basis einer von diplomierten Fachkräften durchgeführten und dokumentierten Einschulung sowie Überprüfung der angelernten Tätigkeiten, könnten von den Betreuungspersonen Leistungen übernommen werden, die in den engeren Pflegebegriff hinein fallen. Es ist klar, dass diese erworbenen Befugnisse nur für dieses spezifische Betreuungsverhältnis gelten. Beim Wechsel in einen anderen Haushalt oder bei einer Verschlechterung der gesundheitlichen Situation müsste dann wieder eine neue Einschulung erfolgen. Zusätzlich sollte vorgesehen werden, dass je nach Pflegestufe in regelmäßigen Abständen die Inanspruchnahme einer Qualitätskontrolle verpflichtend vorzusehen ist (sei es durch mobile Dienste oder durch ÄrztInnen).

Zudem sollte der pflegebedürftige Mensch selbst bzw. dessen Angehörige die Verantwortung für die Pflege und Betreuung übernehmen.

Die Grundüberlegung ist, dass diese Personen auch Tätigkeiten übernehmen können sollen, die den pflegenden Angehörige vorbehalten sind. Diese Form der Unterstützung für pflegende Angehörige findet heute in der Praxis schon statt.

Derzeit dürfen diplomierte Pflegepersonen Einschulungen nur für Tätigkeiten aus dem eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich nach §14 GuKG durchführen. Die Einschulung für Tätigkeiten aus dem mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich nach §15 GuKG, die auf ärztliche Anordnung vorgenommen werden, dürfen dementsprechend nur von ÄrztInnen durchgeführt werden. Dies stellt bereits heute in der Praxis der Hauskrankenpflege ein großes Problem dar.

Daher sollte eine Erweiterung des Bereichs der Einschulung nach §50 ÄrzteG in der Form vorgenommen werden, dass diplomierte Pflegepersonen zur Einschulung von Tätigkeiten aus dem mitverantwortlichen Bereich nach §15 GuKG berechtigt sind, wenn der/die PatientIn sich nicht in einer Einrichtung befindet, die medizinische oder psychosoziale Behandlung, Pflege oder Betreuung dient.

Darüber hinaus muss festgehalten werden, dass derzeit in den amnestierten Betreuungssituationen auch diplomierte Fachkräfte aus dem Ausland zum Einsatz kommen. Es wäre widersinnig, diesen pflegerische Tätigkeiten zu verbieten. Eine entsprechende Ergänzung in der Form, dass Personen, die eine mit den österreichischen Ausbildungserfordernissen vergleichbare Qualifikation haben und über eine Berufsberechtigung für Österreich verfügen, im Rahmen des HBeG Tätigkeiten nach dem GuKG ausführen können. Dazu müsste sichergestellt werden, dass Nostrifikationsverfahren in einer angemessenen und absehbaren, weil explizit festgelegten Zeitspanne abgewickelt werden müssen.

Ad § 3, Abs. 6

Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses sofort mit dem Tod bedeutet, dass die betreuende Person mehr oder weniger am Tag des Todes auch ihre Unterkunft räumen muss. Um unbillige Härten für die zum Zeitpunkt des Todes der betreuten Person anwesende Betreuerin zu vermeiden, sollte hier eine ausreichend lange Frist (z. B. drei Tage) vorgesehen werden.

Ad § 4:

Die bis zu 24h-Betreuung zu Hause im Rahmen eines Angestelltenverhältnisses bei sozialen Trägerorganisationen

Namhafte Arbeitsrechtsexperten erachten diese Regelungen für einen glatten Verstoß gegen die EU-Arbeitszeitrichtlinie. Die diesbezügliche Argumentation in den Erläuterungen, die zum gegenteiligen Schluss kommt, sollte daher jedenfalls in aller Ehrlichkeit überprüft werden. Es muss vermieden werden, sehenden Auges in eine EU-rechtswidrige Situation hineinzuschlittern.

Für Trägerorganisationen bietet das HBeG Ausnahmen vom AZG und vom ARG. Daraus ergeben sich zahlreiche Fragestellungen:

- Da die Betreuungskraft nach dem Tod der zu betreuenden Person nicht mehr in der Hausgemeinschaft lebt – wie immer diese gestaltet ist –, fällt eine der Voraussetzungen zur Anwendung des HBeG weg. Da die Betreuungskraft aber

noch ein aufrechtes Angestelltenverhältnis zur Trägerorganisation hat, würde sie wohl zu einer „normalen Dienstnehmerin“ der Trägerorganisation mutieren – es sei denn, dass HBeG gilt weiter. Dass die Trägerorganisation sofort wieder einen neuen Haushalt für die Beschäftigte findet, in dem sie nach dem HBeG tätig sein kann, ist extrem unwahrscheinlich.

- Bei einer vorübergehenden Unterbringung der zu betreuenden Person in einem Krankenhaus liegt auch keine Hausgemeinschaft mehr vor. Auch für diese Situationen würde die Anwendung des HBeG wegfallen.
- In den Erläuterungen zum HBeG wird davon ausgegangen, dass die Entlohnung nach HBeG durch Mindestlohtarifen bzw. Kollektivverträgen geregelt wird, die noch verhandelt und beantragt werden müssen. Derzeit sehen weder der Kollektivvertrag der Caritas noch der BAGS einen passenden Begriff und eine sinnvolle Zuordnung zu einer Verwendungsgruppe für diese Form der Betreuung vor. Es ist jedenfalls mit sehr umfangreichen und langwierigen Verhandlungen zu rechnen, sodass es absehbar ist, dass bis zum Inkrafttreten des HBeG die neuen Kollektivverträge noch nicht da sein werden – was auch bei den Mindestlohtarifen anzunehmen ist. Es braucht daher entsprechende Übergangsbestimmungen, um die Rechtsunsicherheit tatsächlich mit 1. Juli 2007 zu beenden.
- Unklar bleibt durch das HBeG auch, welche Berufsgruppen aus den jeweiligen Mindestlohngesetzen für die Betreuungspersonen zur Anwendung kommen sollen. Eine entsprechende Empfehlung in den Erläuterungen des HBeG wäre vorzunehmen.

Ad Dritter Abschnitt

Zur Qualitätssicherung in der Betreuung

Im Rahmen des Entwurfs zum HBeG konzentrieren sich die Regelungen zur Qualitätssicherung lediglich auf die Aushandlung und Festlegung von Handlungsleitlinien für den Alltag und den Notfall. Nach den Erläuterungen werden weitere Maßnahmen der Qualitätssicherung im Bereich der Pflegeberatung und im Rahmen von Qualitätsnormen bei der Vergabe öffentlicher Förderungen gesehen.

Aus der aktuellen Diskussion über die Betreuung und Pflege zu Hause wird deutlich, dass – nicht nur hinsichtlich einer Betreuung im Rahmen des HBeG – ein generelles Qualitätssystem in der häuslichen Pflege sinnvoll wäre. Dieses müsste in der Lage sein, unterschiedlichste Betreuungsarrangements abzudecken. Die Etablierung einer Pflegeberatung im Rahmen des Pflegegeldzuerkennungsverfahrens ist nur ein erster Schritt dazu. Wir verweisen an dieser Stelle beispielsweise auf das Grundprinzip des deutschen Modells, bei dem der/die Pflegegeldbeziehende verpflichtet ist, der auszahlenden Stelle in regelmäßigen Abständen nachzuweisen, dass die Qualität der Pflege und Betreuung stimmt.

Da die Aufgaben nach dem HBeG vergleichbar mit jenen einer Heimhilfe sind, sollte auch eine Grundausbildung überlegt werden, die sich etwa an dem Modul „Unterstützung bei der Basisversorgung“ nach der Art. 15a-Vereinbarung zu den Sozialbetreuungsberufen orientiert. Eine berufsbegleitende Ausbildungsmöglichkeit sollte in diesem Falle möglich sein.

Ad § 5

Die notwendigen Leitlinien beziehen sich nach den Erläuterungen (Seite 6) besonders auf Situationen bei akuter Verschlechterung des Gesundheitszustandes der pflegebedürftigen Person, z. B. wenn sie nicht mehr in der Lage ist, Anweisungen zu geben. Ebenso erfasst werden sollten Situationen, in denen sich die Betreuungsperson mit der Situation überfordert fühlt, auch wenn die pflegebedürftige Person noch Anweisungen geben kann.

Ad Gewerbeordnung**Ad § 159 Personenbetreuung**

Tatsache ist, dass die „Personenbetreuung“ den klassischen Charakteristika einer selbständigen Tätigkeit nicht entspricht, wie insbesondere eigene Betriebsmittel, freie Zeiteinteilung, keine Abhängigkeit von einem einzigen Auftraggeber, keine Verpflichtung zur persönlichen Erbringung der Dienstleistung.

Darüber hinaus stellt die vorgeschlagene Regelung für die selbstständige Ausübung des Gewerbes der „Personenbetreuung“ geradezu eine Einflugschneise für die Etablierung von Scheinselbstständigkeit und windigen Konstruktionen dar, wie sie auch in anderen Wirtschaftsbereichen aktuell feststellbar sind. Die Nicht-Nachvollziehbarkeit der Verantwortung und unübersichtliche Konstruktionen (GeneralauftragnehmerIn, SubunternehmerInnen etc.) erschweren die Transparenz bei der Leistungserbringung und die Haftbarmachung bei nicht sachgerecht erfüllten Aufträgen und stellen Mindestanforderungen an die Qualität der geleisteten Betreuung in Frage.

Damit soll aber nicht ausgeschlossen werden, dass man in den Bereichen der Pflege und Betreuung, wo heute schon diplomierte Krankenschwestern, Hebammen etc. tätig sind, über eine Ausweitung nachdenkt. Allerdings nicht als freies Gewerbe sondern mit (Ausbildungs-)Voraussetzungen versehen (z. B. durch eine Grundausbildung).