

Völs, 15. Februar 2008

Mag. Werner Massinger

Wolkensteinstraße 2a

A – 6176 Völs-

Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1998, das Hausbetreuungsgesetz und die Gewerbeordnung 1994 geändert werden.

Identifikationsnummer: 159/ME (XXIII. GP) GuKG/ÄrzteG/HBeG/GewO

Geschäftszahl des einreichenden Ministeriums: BMGFJ-92252/0002-I/B/6/2008

Sehr geehrtes Präsidium des Nationalrates,

Sehr geehrtes Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend !

Es ist das erste Mal, dass ich von diesem Instrument der direkten Bürgerbeteiligung gebrauch mache und der Anlass ist für mich auch eklatanter Bedeutung.

In den Jahren nach dem In Kraft treten des GuKG 1997 habe ich dieses Gesetz auch als Anerkennung meines Berufs durch den Gesetzgeber gesehen. Das Berufsbild und damit ein Teil der Motivation des Pflegepersonals gründet sich darauf, dass die Pflege als ein eigenständiger Bereich im österreichischen Gesundheitswesen wahrgenommen wurde und wird.

Mit dem aktuellen Änderungsentwurf werden weite Teile des Geistes des GuKG 1997 wieder zurückgenommen.

Die Wichtigkeit und die Notwendigkeit einer tragfähigen Regelung der 24 Stunden Betreuung stehen für mich außer Streit und werden in keiner Weise in Frage gestellt. Eine gesetzliche Regelung darf jedoch nicht die Leistungen und die Kompetenzen eines ganzen Berufsstandes in einem fragwürdigen Licht erscheinen lassen.

Die Pflegebedürftigen, deren Angehörige und auch die betroffenen Betreuungspersonen sollen gegen Überforderungen durch fehlende Unterstützung geschützt werden.

Auf den folgenden Seiten finden Sie meine konkreten Verbesserungsvorschläge.

ad GuKG § 3 Abs. 3a

„(3a) Personen, die nicht zur Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs berechtigt sind, sind befugt, im Rahmen der Unterstützung betreuungsbedürftiger Menschen folgende Tätigkeiten durchzuführen, solange nicht Umstände vorliegen, die aus medizinischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen:

*„(3a) Personen, die nicht zur Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs berechtigt sind, sind befugt, im Rahmen der Unterstützung betreuungsbedürftiger Menschen folgende Tätigkeiten durchzuführen, solange nicht Umstände vorliegen, die aus **pflegerischer** Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen:*

Da es sich um Tätigkeiten des eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereichs nach GuKG § 14 handelt, ist in erster Linie die fachliche Einschätzung des Pflegebedarfs und der zu ergreifenden Maßnahmen durch einen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege von Bedeutung.

Besonders pflegebedürftige Patienten mit neurologischen Erkrankungen sind ohne eine kontinuierliche und fachlich kompetente Einschätzung des Schluckaktes durch einen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege besonders gefährdet eine Aspiration zu erleiden.

Die Einschätzung des Hautzustandes einer Person ist ein derart komplexes Thema, dass dies ausschließlich durch einen Facharzt für Dermatologie oder einen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege korrekt durchgeführt werden kann

ad GuKG § 3b

„Persönliche Assistenz und Personenbetreuung

§ 3b. (1) Personen, die nicht zur Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs oder eines Sozialbetreuungsberufs berechtigt sind, sind im Einzelfall nach Maßgabe der Abs. 2 bis 4 befugt,

4. nach Anleitung im erforderlichen Ausmaß durch einen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege,

4. nach *Schulung* und Anleitung im erforderlichen Ausmaß durch einen *geeigneten* Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege,

Die menschliche Eignung und soziale Kompetenz vorausgesetzt ist darüber hinaus ein im Einzelfall zu bestimmendes Mindestmaß an Schulungsmaßnahmen zu ergreifen.

ad GuKG § 15 Abs. 7

4. Dem § 15 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) Im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs sind Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt, nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen gemäß Abs. 1 bis 4 folgende Tätigkeiten im Einzelfall an Personen gemäß § 3b Abs. 1 Z 1 und 2 weiter zu übertragen:

- 1. Verabreichung von Arzneimitteln,**
- 2. Anlegen von Bandagen und Verbänden,**
- 3. Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln,**
- 4. Blutentnahme aus der Kapillare zur Bestimmung des Blutzuckerspiegels mittels Teststreifens**
- 5. einfache Wärme- und Lichtanwendungen.**

§ 3b Abs. 2 bis 4 ist anzuwenden.“

Dieser Absatz ist ersatzlos zu streichen, da er zu Rechtsunsicherheiten in der Verantwortlichkeit der beteiligten Personen führt. Die Anordnungsverantwortung liegt beim Arzt die Durchführungsverantwortung liegt bei der Person, die diese Anordnung ausführt. Eine Übertragungsverantwortung an Laien ist nicht praktikabel.

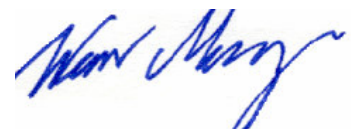
Das in § 15 Abs. 6 GuKG ausdefinierte Rechtsinstitut der Weiterdelegation von übertragenen ärztlichen Tätigkeiten durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege setzt in jedem Fall eine fachliche Qualifikation voraus. Im Falle einer Weiterdelegation an Laien ist jede Verantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung ärztlicher Anordnungen abzulehnen

Die Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten im Einzelfall an Laien ist mit der geplanten Änderung des Ärztegesetzes 1998 § 50a hinreichend geregelt.

Ich danke Ihnen, dass Sie dieser Bitte um Durchsicht meiner Anregungen (im Anhang) zum aktuellen Entwurf der Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes nachgekommen sind.

Hochachtungsvoll verbleibe ich in der Hoffnung auf ein gutes Gesetz im Sinne aller Beteiligten und Betroffenen.

Mag. phil. Werner Massinger



Erziehungswissenschaftler,
Pflegeexperte und
Lehrer für Gesundheitsberufe