



Österreichische Pflegekonferenz

NÖ LANDESAKADEMIE - Höhere Fortbildung in der Pflege

Bereich Soziales u. Gesundheit,

Sr. M. Restituta Gasse 12, A- 2340 MÖDLING

www.pflegekonferenz.at

office@pflegekonferenz.at

Bundesministerium für Gesundheit, Familie und

Jugend

Abteilung BMGF – I/B/6

Radetzkystraße 2

1031 Wien

zH Frau Mag Alexandra Lust

Via e-MAIL

alexandra.lust@bmgfj.gv.at

Wien, am 21. Februar 2008

Ministerialentwurf betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1998, das Hausbetreuungsgesetz und die Gewerbeordnung 1994 geändert werden

Sehr geehrte Frau Mag. Lust

Zum übermittelten Entwurf des Bundesgesetzes nimmt die Österreichische Pflegekonferenz binnen offener Frist Stellung.

I. STELLUNGNAHME ZUM VORLIEGENDEN GESETZEENTWURF

Die Österreichische Pflegekonferenz ersucht, folgende Änderungen bzw. Ergänzungen beim vorliegenden Gesetzesentwurf betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1998, das Hausbetreuungsgesetz und die Gewerbeordnung 1994 geändert werden, zu berücksichtigen:

1. Zu Artikel 1 – Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes

- a. In dem gemäß Z 1 des Gesetzesentwurfes einzufügenden § 3 Abs 3a GuKG soll die Wortfolge „.... *die aus medizinischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen ...*“ durch „.... *die aus medizinischer oder pflegerischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen ...*“ ersetzt werden.

Darüber hinaus soll die in § 3 Abs 3a Z 1 GuKG (neu) beabsichtigte Wortfolge „*Unterstützung bei der Nahrungs-, Flüssigkeits- und Arzneimittelaufnahme*“ durch „*Unterstützung bei der Nahrungs-, Flüssigkeits- und **oralen** Arzneimittelaufnahme*“ ersetzt werden.

Begründung:

Auch das BMGFJ geht in seinen Erläuterungen zum vorliegenden Gesetzesentwurf davon aus, dass „.... *Umstände (vorliegen können), die aus medizinischer oder pflegerischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeit durch Laien nicht zulassen ...*“. Damit wird völlig zutreffend anerkannt, dass nicht nur medizinische sondern auch pflegerische Gründe die Übertragung von medizinischen oder pflegerischen Maßnahmen an „Laien“ (dh Personen ohne Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege) ausschließen können, weil fachspezifische – medizinische und/oder pflegerische – Interventionen zwingend geboten sind.

Im Hinblick darauf, dass nach den Erläuterungen zum Gesetzesentwurf durch § 3 Abs 3a Z 1 GuKG (neu) auch „.... *die Hilfestellung bei der Zuführung eines Arzneimittels zum Mund ...*“ ermöglicht werden soll, müsste dieser Aspekt – inhaltlich und systematisch konform – durch Aufnahme des Wortes „*oral*“ klargestellt werden.

- b. Gemäß Z 2 des Gesetzesentwurfes soll – nach § 3a – ein § 3b GuKG eingefügt werden. Dazu ist vorweg anzumerken, daß das GuKG in der derzeit geltenden Fassung keinen § 3a aufweist. Die gemäß Z 2 des Gesetzesentwurfes einzufügende Regelung könnte daher – systematisch zutreffend – als **§ 3 Abs 3b** implementiert werden.

In der Sache selbst ersucht die Österreichische Pflegekonferenz am Ende der beabsichtigten Regelung (somit als § 3b Abs 5, sofern die Numerierung des Gesetzesentwurfes beibehalten werden sollte) folgende Bestimmung aufzunehmen:

„Sofern eine betreute Person im Sinne des Abs. 1 Anspruch auf Pflegegeld ab der Pflegestufe 3 gemäß Bundespflegegeldgesetz (BPGG), BGBl. Nr. 110/1993, oder gemäß den Pflegegeldgesetzen der Bundesländer oder eine gleichartige Leistung im selben Ausmaß hat, hat der Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege regelmäßig Qualitätskontrollen betreffend die von der Person gemäß Abs. 1 durchgeführten pflegerischen Tätigkeiten

vorzunehmen. Jedenfalls hat der Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege vor Erteilung einer Anordnung zur Durchführung von Tätigkeiten gemäß Abs. 1 die betreute Person im Sinne des Abs. 1, die Anspruch auf Pflegegeld ab der Pflegestufe 3 gemäß Bundespflegegeldgesetz (BPGG), BGBl. Nr. 110/1993, oder gemäß den Pflegegeldgesetzen der Bundesländer oder eine gleichartige Leistung im selben Ausmaß hat oder die Gewährung dieser Leistungen zu beantragen beabsichtigt, oder die gesetzliche Vertretung oder den Vorsorgebevollmächtigten der betreuten Person über bestehende Angebote zur Pflege durch Angehörige von Gesundheits- und Krankenpflegepersonen zu informieren.“

Begründung:

Nach den Intentionen des vorliegenden Gesetzesentwurfes soll die Delegation von pflegerischen Maßnahmen im Rahmen der „Persönlichen Assistenz und Personenbetreuung“ – im Einzelfall – ausschließlich nach Anordnung und unter Anleitung von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege vorgenommen werden. Darüber hinaus sind die dabei herangezogenen Betreuungspersonen verpflichtet, den anordnenden Personen jene Informationen zu erteilen, die für die Anordnung von Bedeutung sein könnten.

Vor dem Hintergrund, dass die herangezogenen Betreuungspersonen – zumindest nach dem Willen des Gesetzgebers des GuKG – über keinerlei (grundlegende) Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege verfügen, ist es aus pflegefachlicher Sicht dringend geboten, zumindest bei betreuten Personen, denen Pflegegeld der Pflegegeldstufe 3 gewährt wurde bzw. gewährt werden könnte, die anordnenden Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zur Durchführung regelmäßiger Qualitätskontrollen zu verpflichten.

Um den pflegebedürftigen Menschen (ab Pflegegeldstufe 3) einen Überblick über optimale Pflege- und Betreuungsangebote zu vermitteln, sollte – nach Auffassung der Österreichischen Pflegekonferenz – der anordnende Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege vor Erteilung von Anordnungen an Betreuungspersonen verpflichtend ein Beratungsgespräch führen.

- c. Neben der gemäß Z 3 des Gesetzesentwurfes beabsichtigten Ergänzung in § 14 Abs 2 Z 10 GuKG soll folgende Wortfolge am Ende von § 14 Abs 2 GuKG angefügt werden:

„Z 13. Anordnung und Verschreibung von Pflegematerialien und Pflegehilfsmitteln (einschließlich Pflegebetten und Inkontinenzprodukten).“.

Begründung:

Aufgrund der ausschließlich in der Ausbildung zum gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege; Spezielle Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege bzw. in der Psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege) vermittelten pflegerischen Fachkompetenz sind ausschließlich Angehörige des gehobenen Dienstes für

Gesundheits- und Krankenpflege in der Lage, über den – pflegewissenschaftlich fundierten – Einsatz von Pflegematerialien und Pflegehilfsmitteln zu entscheiden. Die ausdrückliche Aufnahme in den Katalog der pflegerischen Vorbehaltstätigkeiten gemäß § 14 GuKG ist daher dringend geboten.

- d. Gemäß Z 4 des vorliegenden Gesetzesentwurfs sollen durch § 15 Abs 7 GuKG (neu) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt sein, nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen gemäß § 15 Abs 1 bis 4 GuKG einzelne **ärztliche Tätigkeiten** im Einzelfall an Personen gemäß § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu) weiter zu übertragen. Dabei soll es sich um folgende Tätigkeiten handeln: Verabreichung von Arzneimitteln; Anlegen von Bandagen und Verbänden; Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln; Blutentnahme aus der Kapillare zur Bestimmung des Blutzuckerspiegels mittels Teststreifens; einfache Wärme- und Lichtanwendungen.

Die Österreichische Pflegekonferenz hält dazu fest, dass dieser Tätigkeitskatalog überwiegend jenem Katalog an medizinischen Maßnahmen entspricht, zu deren Durchführung gemäß § 84 Abs 4 GuKG Angehörige der Pflegehilfe berechtigt sind.¹ Pflegehelfer haben jedoch – im Gegensatz zu Betreuungspersonen im Sinne des § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu), die nach dem Willen des Gesetzgebers des GuKG über keinerlei (grundlegende) Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege verfügen – eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von insgesamt 1.600 Stunden zu absolvieren.

Die Schaffung einer gesetzlichen Möglichkeit, medizinische Maßnahmen an medizinische und/oder pflegerische „Laien“ zu übertragen, wobei Betreuer im Sinne des HBeG oder Personen, die das Gewerbe der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der GewO 1994 ausüben, derartige Tätigkeiten noch dazu als begleitende Tätigkeit ihrer Berufsausübung wahrnehmen, ist vor dem Hintergrund einer – offenbar beabsichtigten – Qualitätssteigerung im Bereich der Personenbetreuung mit hohem Risiko für die betreuten Menschen verbunden und somit in der vorliegenden Form mit Nachdruck abzulehnen.

Aus Sicht der Österreichischen Pflegekonferenz wäre praktikabel, nachfolgend dargestellte Maßnahmen in einen Katalog medizinischer Maßnahmen aufzunehmen, die durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen gemäß § 15 Abs 1 bis 4 GuKG im Einzelfall an Personen gemäß § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu) weiter übertragen werden könnten:

„1. Verabreichung von oralen Arzneimitteln (ausgenommen die Vorbereitung derartiger Arzneimittel);

¹ Der Pflegehelfer ist darüber hinaus auch zur „Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden“ sowie zu „Maßnahmen der Krankenbeobachtung aus medizinischer Indikation, wie Messen von Blutdruck, Puls, Temperatur, Gewicht und Ausscheidungen sowie Beobachtung der Bewußtseinslage und der Atmung“ berechtigt.

- 2. Anlegen von einfachen Bandagen und Verbänden;*
- 3. einfache Wärme- und Lichtanwendungen.“*

- e. Durch den vorliegenden Gesetzesentwurf würden dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege umfangreiche Anordnungs-, Anleitungs-, Aufsichts- und Kontrollpflichten auch gegenüber Betreuungspersonen gemäß § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu) übertragen werden.

Die zunehmende berufsgesetzliche Übertragung von Anordnungs-, Anleitungs-, Aufsichts- und Kontrollpflichten gegenüber Angehörigen der Pflegehilfe, von Sozialbetreuungsberufen, aber auch von Betreuungspersonen gemäß § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu) – einschließlich der Möglichkeit der Weiterdelegation von medizinischen Maßnahmen gemäß § 15 Abs 6 GuKG bzw. § 15 Abs 7 GuKG (neu) – trägt zweifellos der fachlichen Kompetenz von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen Rechnung; sie erfordert aber auch eine laufende und zeitgemäße Anpassung der Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege unter Berücksichtigung europäischer Standards.

In Übereinstimmungen mit den berufsrechtlichen Änderungen betreffend Hebammen sowie Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (vgl. Bundesgesetz über die Änderung des MTD-Gesetzes und des Hebammengesetzes, BGBl I 2005/70; Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Fachhochschul-Bakkalaureatsstudiengänge für die Hebammenausbildung [FH-Hebammenausbildungsverordnung – FH-Heb-AV], BGBl II 2006/1; Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Fachhochschul-Bakkalaureatsstudiengänge für die Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten [FH-MTD-Ausbildungsverordnung – FH-MTD-AV], BGBl II 2006/6) erachtet es der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband als geboten, auch im GuKG die Möglichkeit die **Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege an Fachhochschulen vorzusehen.**

Die Österreichische Pflegekonferenz ersucht daher, § 28 GuKG derart zu ändern, dass § 28 GuKG die Absatzbezeichnung „(1)“ erhält und folgende Abs. 2 bis 4 angefügt werden:

„(2) Einem Diplom gemäß Abs. 1 ist eine Urkunde über einen an einer österreichischen fachhochschulischen Einrichtung erfolgreich abgeschlossenen Fachhochschul-Bachelorstudiengang gemäß Fachhochschul-Studiengesetz - FHStG, BGBl. Nr. 340/1993, in der jeweils geltenden Fassung, für den entsprechenden gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gleichgehalten, sofern dieser

- 1. unter der Leitung eines (einer) Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege steht, der die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 erfüllt und*
 - 2. der Verordnung gemäß Abs. 3 entspricht.*
- (3) Der (Die) Bundesminister (Bundesministerin) für Gesundheit, Familie und Jugend hat für Ausbildungen gemäß Abs. 2 nähere Bestimmungen über die*

Kompetenzen, die im Rahmen des Fachhochschul-Bachelorstudienganges erworben werden müssen, einschließlich der Mindestanforderungen an die Ausbildungen durch Verordnung festzulegen.

(4) Der Fachhochschulrat hat

- 1. bei der Bearbeitung der Anträge auf Akkreditierung, auf Verlängerung oder bei Widerruf der Akkreditierung von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen für die Ausbildung in gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege zwei vom (von der) Bundesminister (Bundesministerin) für Gesundheit, Familie und Jugend nominierte Sachverständige zur Beurteilung der Übereinstimmung der Anträge bzw. der Fachhochschul-Bachelorstudiengänge mit den Anforderungen der Verordnung gemäß Abs. 3 beizuziehen,*
- 2. eine Abschrift der Entscheidung über die Akkreditierung, die Verlängerung oder den Widerruf der Akkreditierung eines Fachhochschul-Bachelorstudienganges für die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege dem (der) Bundesminister (Bundesministerin) für Gesundheit, Familie und Jugend zu übermitteln und*
- 3. einen jährlichen Bericht über den Stand der Entwicklungen betreffend Ausbildungen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege im Fachhochschulbereich im abgelaufenen Kalenderjahr einschließlich Informationen über die einzelnen Studienbetriebe und den kurz-, mittel- und längerfristigen Bedarf bis 1. März eines jeden Jahres dem (der) Bundesminister (Bundesministerin) für Gesundheit, Familie und Jugend zu erstatten.“*

Vorbehaltlich der Position des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ) und Österreichischer Berufsverband für Anästhesie- und Intensivpflege (ÖBAI).

- f. Im Hinblick auf die zunehmende Vielfalt von Ausbildungsabschlüssen und Qualifikationsnachweisen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege – auch bedingt durch europarechtliche gebotenen wechselseitige Anerkennungen – besteht aus Sicht der Österreichischen Pflegekonferenz die dringende **Notwendigkeit zur Führung einer Liste der zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege.**

Das Regierungsprogramm der XXIII. Gesetzgebungsperiode legt die Schaffung einer Registrierung weiterer Gesundheitsberufe² insbesondere als eine der Gesundheitsplanung, -steuerung und –versorgung dienliche Maßnahme fest.

In diesem Sinne sollten daher in einem weiteren Schritt – etwa vergleichbar den Bestimmungen im HebG (vgl. dazu auch die Regierungsvorlage betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Hebammengesetz und das Zahnärztgesetz geändert werden [433 BlgNR XXIII. GP]) – die gesetzlichen Voraussetzungen für ein

² Neben jenen Gesundheitsberufen, für die bereits eine Registrierung gesetzlich vorgesehen ist (Ärzteliste, Zahnärzteliste, Kardiotechnikerliste, Psychologen- und Psychotherapeutenliste etc.).

Register geschaffen werden, wobei die Eintragung in das Register für den Erwerb der Berechtigung zur Berufsausübung erforderlich und somit konstitutiv zu sein hat.

Die Österreichische Pflegekonferenz ersucht daher, im Sinne der obigen Ausführungen folgende Bestimmung in das GuKG aufzunehmen:

Die Liste der zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege hat folgende Daten zu enthalten:

1. Eintragsnummer;
 2. Vor- und Zuname, gegebenenfalls Geburtsname;
 3. akademischer Grad;
 4. Geburtsdatum und Geburtsort;
 5. Staatsangehörigkeit;
 6. Qualifikationsnachweis (§§ 28 bis 31);
 7. Hauptwohnsitz;
 8. Zustelladresse;
 9. Berufssitze und Dienstorte;
 10. Errichtung, Betrieb und Schließung einer Praxis zur freiberuflichen Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege;
 11. Telefonnummer und E-Mail-Adresse;
 12. Berufs- bzw. Ausbildungsbezeichnung(en);
 13. Verträge mit Sozialversicherungsträgern und Krankenfürsorgeanstalten.
- (3) Die unter Abs. 2 Z 1 bis 3 und 9 bis 13 angeführten Daten sind öffentlich. Jeder ist berechtigt, in den öffentlichen Teil der Liste der zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege Einsicht zu nehmen sowie gegen Kostenersatz Kopien zu erhalten.“

2. Zu Artikel 3 – Änderung des Hausbetreuungsgesetzes

Im gemäß Art 3 Z 2 des vorliegenden Gesetzesentwurfes einzufügenden § 1 Abs 5 HBeG sollten im zweiten Satz die Verweise auf „... §§ 14 Abs. 2 Z 4 und 15 Abs. 7 Z 1 bis 5 GuKG ...“ durch „... §§ 14 Abs. 2 Z 4 und 15 Abs. 7 GuKG ...“ ersetzt werden, weil damit der Hinweis auf jene medizinischen Maßnahmen, die durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen gemäß § 15 Abs 1 bis 4 GuKG im Einzelfall an Personen gemäß § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu) weiter übertragen werden könnten, offener gestaltet werden kann.

Im übrigen verweist die Österreichische Pflegekonferenz auf ihre obigen Ausführungen zu Punkt II.1.d.

3. Zu Artikel 4 – Änderung der Gewerbeordnung 1994

Im gemäß Art 4 des vorliegenden Gesetzesentwurfes einzufügenden § 159 Abs 2 GewO 1994 soll die Wortfolge „... die aus medizinischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen ...“ durch „... die aus

medizinischer oder pflegerischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen ...“ ersetzt werden.

Darüber hinaus soll die in § 159 Abs 2 Z 1 GewO 1994 (neu) beabsichtigte Wortfolge „Unterstützung bei der Nahrungs-, Flüssigkeits- und Arzneimittelaufnahme“ durch „Unterstützung bei der Nahrungs-, Flüssigkeits- und oralen Arzneimittelaufnahme“ ersetzt werden.

Begründung:

Zur Begründung wird auf die Ausführungen oben unter Punkt II.1.a. verwiesen.

III. Von dieser Stellungnahme wird unter einem auch eine Ausfertigung dem Präsidium des Nationalrates an die Adresse begutachtungsverfahren@parlament.gv.at übermittelt.

Die Österreichische Pflegekonferenz bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme und steht selbstverständlich für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ursula Frohner

Vorsitzende der Österreichischen Pflegekonferenz