



GÖD

Zentralsekretariat

An das
Bundesministerium für Gesundheit,
Familie und Jugend

1010 Wien, Teinfaltstraße 7
Tel.: 01 534 54 263 Fax 01 534 54 305
e-mail: zentralsekretariat@göd.at

per e-mail: alexandra.lust@bmgfj.gv.at
sowie an begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Unser Zeichen:
ZI. 2.171/08-VA/Dr.G/Ha/RauE

Ihr Zeichen:
BMGFJ-92252/0002-I/B/6/2008

Datum:
Wien, 2008-02-19

Betrifft: Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1998, das Hausbetreuungsgesetz und die Gewerbeordnung 1994 geändert werden; Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Gewerkschaft Öffentlicher Dienst übermittelt fristgerecht die Stellungnahme zu obgenanntem Entwurf:

Grundsätzlich erfolgt im Sinne des Patientennutzens eine umfassende Kritik an der Entstehung, den begleitenden Umständen und den Ergebnissen dieser Gesetzesvorlage.

Aus rein ökonomischen Gründen wird in durchaus sinnvolle Ausbildungsvorbehaltregelungen zur Qualitätssicherung eingegriffen ohne die Folgen zu diesem Zeitpunkt nur annähernd abschätzen zu können.

Die GÖD warnt zu diesem Zeitpunkt vor dieser Art der Anlassgesetzgebung und schließt sich auch der Kritik einzelner Versorgungsunternehmen zur Pflegebetreuung an, ohne diese im Einzelnen zu nennen.

Zu den Paragraphen im Einzelnen

Zu § 3 Abs 3a (unverständlich, schon aus dieser Titulierung entsteht der Eindruck einer überhasteten gesetzlichen Regelung)

Vorweg sollten die Rechtsbegriffe Durchführung und Unterstützung erklärt werden. Nach der klaren Bedeutung der Worte (ABGB) bedeutet unserer Ansicht nach Unterstützung etwas völlig anderes als Durchführung. Wenn es also heißt, dass im Rahmen der Unterstützung die Durchführung von Unterstützung normiert wird, ist dies vom allgemeinen Sprachgebrauch irreführend und sollte klarer geregelt werden, was damit gemeint ist.

Wir fordern als minimalste Ausbildung die bereits im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz festgeschriebene Basisversorgung als Grundausbildung für die Pflegetätigkeit in der Hausbetreuung.

Der unfreundliche Akt, der durch diese Begutachtungsnovelle dem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal aufgezwungen wird, verstärkt sich dadurch, dass Pflegevorbehaltstätigkeiten an Mediziner, übertragen wurden.

Besonders bedauerlich ist das, weil 1998 der Gesundheits- und Krankenpflege die eigenverantwortliche Pflege auf der Basis einer neuen gesetzlichen Regelung, vor allem unter dem Qualitätsaspekt übertragen wurde.

Man scheint aus ökonomischen Gründen wieder auf die Rechtslage vor dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz zurück zu kehren und Pflege als ärztliche Hilfstätigkeit zu qualifizieren.

Grundsätzlich ist jede pflegerische Tätigkeit durch unqualifizierte Kräfte eine erhebliche Gefährdung der körperlichen Sicherheit und deshalb an eine qualifizierte Ausbildung gebunden, welche hiermit eingefordert wird.

Zu § 3b Zi 2

Nochmals wird auf die auch von Prof. Mazal relevierte Ansicht hingewiesen, dass eine selbständige Tätigkeit im Rahmen der Hausbetreuung völlig undenkbar ist, da ein direkter Weisungszusammenhang zwischen Betreutem und Betreuer gegeben ist, wie könnte ich sonst, wie die Vorlage fordert, wen unterstützen.

Zu § 3b Abs 2

Die normierte Einzelfallermächtigung versucht zwar familienähnliche Rechtsformen zu erzeugen, widerspricht jedoch jedem Gewerbebegriff. Es ist zweifellos von konkurrenzierenden Rechtsnormen auszugehen, weshalb die Bestimmung vermutlich auch verfassungsrechtlich bedenklich erscheint, und daher vom Verfassungsdienst des BKA abgeklärt werden sollte.

Zu § 3b Abs 2 Zi 4 u 5

Hier sollte der Formulierung Anleitung und Aufsicht der Vorzug gegeben werden, wobei trotzdem die Einschulung und Unterweisung durch einen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und deren schriftliche Bestätigung Voraussetzung für die Durchführung pflegerischer Tätigkeiten ist.

Zu § 3b Abs 3

Absatz 3 scheint erstmals im Wege der Gesetzgebung eine lex spezialis zu der immer geäußerten Ansicht des OGH Aufsicht ist nicht Draufsicht in Form einer culpa in eligendo darzustellen.

Wir fordern dem gegenüber eine regelmäßige Kontrolle der Betreuer, entweder durch qualifizierte Fachkräfte über die Bezirkshauptmannschaft oder was noch besser wäre, des Versicherungsträgers, der die Pflegegeldleistung erbringt.

Zu § 3b Abs 4

Die GÖD bestreitet die Fähigkeit nicht qualifizierter Personen eine medizinisch pflegerisch relevante Änderung des Zustandsbildes betreuter Personen, wie in den Erläuterungen angeführt, im gehörigen Ausmaß festzustellen, auch deshalb ist externe Kontrolle unverzichtbar.

Zu § 3b Abs 7

Eine Delegation medizinisch pflegerischer Tätigkeiten an unqualifizierte Kräfte im extramuralen Bereich ist aus unserer Sicht äußerst fahrlässig, wenn man bedenkt, dass diese Tätigkeiten im klinischen Bereich, wo eine viel weitgehendere Kontrolle möglich ist, nur an einen bestimmten ausgebildeten oder in Ausbildung befindlichen Personenkreis (zB Pflegehelfer, Sanitäter) möglich ist.

Zusammenfassend fordern wir, dass

- 1.) eine Erweiterung auf betreute und psychosoziale Einrichtungen definitiv ausgeschlossen wird,
- 2.) die begleitende Kontrolle durch unabhängige Einrichtungen z.B. Versicherungsträger, die das Pflegegeld zahlen,
- 3.) Qualitätssichernde Maßnahmen
- 4.) Care- und Casemanagement
- 5.) Delegation nur nach qualifizierender Ausbildung im Einzelfall.

Aus den genannten Gründen verlangt die Gewerkschaft Öffentlicher Dienst unverzüglich die Aufnahme von Verhandlungen.

Mit vorzüglicher Hochachtung



Vorsitzender

