



Bundesministerium für Gesundheit,  
Familie und Jugend  
Abteilung BMGF – I/B/6  
Radetzkystraße 2  
1031 Wien  
z.H. Frau Mag.<sup>a</sup> Alexandra Lust  
Via E-Mail

Wien, am 22.2. 2008

**Betreff:**

**Stellungnahme zum Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1998, das Hausbetreuungsgesetz und die Gewerbeordnung 1994 geändert werden.**

Sehr geehrte Frau Mag.<sup>a</sup> Lust, sehr geehrte Damen und Herren!

Zum übermittelten Entwurf des Bundesgesetzes nimmt die Volkshilfe Österreich binnen offener Frist Stellung.

Vorausschicken möchten wir, dass der vorliegende Gesetzesentwurf ausschließlich auf PersonenbetreuerInnen nach den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes, BGBl I 2007/33 oder im Rahmen des Gewerbes der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der Gewerbeordnung 1994 fokussiert. Versäumt, aber aus der Sicht der Volkshilfe dringend notwendig, wurde eine grundlegende Neuordnung der Kompetenzbereiche der Gesundheits- und Pflegeberufe.

Die Volkshilfe Österreich respektiert den Wunsch der Bundesregierung, die Kompetenzen von PersonenbetreuerInnen praxisnah zu regeln, der vorliegende Entwurf geht aber aus unserer Sicht zu weit.

Wir ersuchen, folgende Änderungen beziehungsweise Ergänzungen zu berücksichtigen:

**Zum Artikel 1**

**Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes**

Die Volkshilfe hält eine Trennung von persönlicher Assistenz und Personenbetreuung für notwendig, weshalb vorgeschlagen wird, alle Absätze betreffend persönliche Assistenz zu streichen. Im Bereich der persönlichen Assistenz gibt es einen grundlegenden Regelungsbedarf, der eines eigenen Gesetzes bedarf und auch im GuKG gesondert behandelt werden sollte.

**Begründung:**

Die Zielgruppen im Bereich der persönlichen Assistenz unterscheiden sich in der Regel wesentlich von jenen in der Personenbetreuung: Menschen mit körperlichen Behinderungen können selbstbestimmt persönliche AssistentInnen anleiten. Auch die Betreuungssituation unterscheidet sich: stundenweise Betreuung, Betreuung auch außerhalb des Haushaltes, z.B. am Arbeitsplatz, mehrere persönliche AssistentInnen etc.

**Zu § 3a:**

Die Volkshilfe Österreich schlägt folgende Ergänzungen/Spezifizierungen vor:

Personen, die nicht zur Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs oder eines Soziabetreuungsberufs berechtigt sind **sowie HeimhelferInnen und PflegehelferInnen im Rahmen der Betreuung zuhause** sind befugt, im Rahmen der Unterstützung betreuungsbedürftiger Menschen folgende Tätigkeiten durchzuführen, solange nicht Umstände vorliegen, die aus **medizinischer und/oder pflegerischer** Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen.

**1. Unterstützung bei der oralen Nahrungs-, Flüssigkeits- und Medikamentenaufnahme****2. Unterstützung bei der Körperpflege/An- und Auskleiden**

.....

**4. Unterstützung bei der Mobilität****Begründung:**

HeimhelferInnen und PflegehelferInnen sollten bei den Tätigkeiten der Grundpflege wie oben beschrieben, Laien gleichgestellt werden, da nicht einzusehen ist, warum Personen mit Ausbildung schlechter gestellt sein sollen, als Personen ohne entsprechende Ausbildung. Außerdem wird damit den Bedürfnissen pflegebedürftiger Menschen, die zuhause betreut werden, entgegengekommen.

Die pflegerische Sicht ist zu berücksichtigen, da nicht nur medizinische, sondern auch pflegerische Gründe die Übertragung von medizinischen und pflegerischen Maßnahmen an Laien ausschließen können.

Der Zusatz „oral“ spezifiziert die Aufnahme durch den Mund und schließt zum Beispiel Infusionen aus.

An- und Auskleiden sollten explizit genannt werden, da sie zum täglichen Leben auch von pflegebedürftigen Menschen gehören. Die Unterstützung bei der Mobilität, z.B. vom Bett zum Tisch, ist ebenfalls eine wesentliche Unterstützungsleistung, die explizit erwähnt werden sollte.



### **Zu §3b, Abs. 1**

Die Volkshilfe Österreich schlägt vor §3b wie folgt zu ergänzen:

Personen, die nicht zur Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs oder eines Sozialbetreuungsberufs berechtigt sind, sind im Einzelfall, **sofern sie im Haushalt der zu betreuenden Person 24 Stunden tätig sind und maximal zwei im selben Haushalt lebende Personen betreuen**, nach Maßgabe der Abs. 2 bis 4 befugt, ...

### **Zu Abs. 2 Z3:**

außerhalb von **mobilen, teilstationären und stationären Einrichtungen sowie von Wohngemeinschaften**, die der medizinischen, pflegerischen oder psychosozialen Behandlung und Betreuung dienen.

### **Begründung:**

Mit diesen beiden Zusätzen wäre gewährleistet, dass die Kompetenzerweiterung auf den Bereich der 24-Stunden-Pflege zuhause begrenzt wird. Die Volkshilfe hält dies insofern für bedeutend, da nur in diesem Setting ein Naheverhältnis von Betreuungsperson und zu betreuender Person gegeben ist, das eine Delegation von pflegerischen und medizinischen Tätigkeiten rechtfertigt.

Eine laufende Qualitätskontrolle sollte wie folgt im § 3b, Abs. 3 ergänzend hinzugefügt werden:

### **Zu Abs. 3:**

**Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege haben regelmäßige Qualitätskontrollen betreffend die von der Person gemäß Abs. 1 durchgeführten pflegerischen Tätigkeiten vorzunehmen und diese entsprechend zu dokumentieren.**

### **Begründung:**

Eine laufende Qualitätskontrolle ist notwendig, weil das Erkennen von Veränderungen im Gesundheitszustand Personen, die über keine entsprechende Ausbildung verfügen, nicht überantwortet werden kann.

Zu spezifizieren wäre weiters die Frage der Haftung. Aus unserer Sicht sollte sich die Verantwortung auf die fachgerechte Anleitung beschränken und somit die Durchführung der Maßnahmen nicht miteinschließen.

**Zu § 15., Abs. 7:**

Das Anlegen von Bandagen und Verbänden ist wie folgt zu spezifizieren:

Anlegen von ***einfachen Verbänden und Kompressionsstrümpfen***

**Artikel 2**  
**Änderung des Ärztegesetzes**

Einzufügen ist wie folgt:

§ 50 a. (1)

5. Gewerbetreibende, die das Gewerbe der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der Gewerbeordnung 1994 ausüben, ***wenn sie im Haushalt der zu betreuenden Person 24 Stunden tätig sind und maximal zwei im selben Haushalt lebende Personen betreuen***

**Zu Art.3. Änderungen des Hausbetreuungsgesetzes und zu Art.4 Änderung der Gewerbeordnung:**

Vergleicht man die Tätigkeiten nach dem Hausbetreuungsgesetz (§ 1 Abs. 5) mit den Tätigkeiten der Gewerbeordnung (§159 Abs.3 Z1) so fällt auf, dass die Tätigkeiten gem. § 3b GuKG ausschließlich Gewerbetreibenden, die das Gewerbe der Personenbetreuung ausüben, zugewiesen sind. Es gibt aus Sicht der Volkshilfe keinen sachlichen Grund für diese Differenzierung zwischen selbständiger und unselbständiger Tätigkeit. Unselbständige Betreuungskräfte müssen aus Sicht der Volkshilfe selbständigen Betreuungskräften gleichgestellt werden.

**Ergänzend möchten wir anmerken:**

**Generell empfiehlt die Volkshilfe Österreich eine Erweiterung der Kompetenzen von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen sowie Heimhilfen, Pflegehilfen und SozialfachbetreuerInnen nach dem Sozialbetreuungsberufegesetz:**

Der § 14 GuKG lässt bereits eine weitreichende Interpretation des eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereiches des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu. Allerdings zeigt sich in der Praxis und der Entwicklungen im der Gesundheitsversorgung der Bedarf nach Erweiterung und Klarstellung des Tätigkeitsbereiches.

**Dazu sollten folgende Tätigkeiten ausdrücklich im eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich ausgewiesen werden:**

- Verordnung von Materialien zur Wund- und Inkontinenzversorgung
- Verordnung von Heilbehelfen, die für die Durchführung von Pflegemaßnahmen benötigt werden
- Anwendung von pflegerisch indizierten Arzneimitteln
- Erstellung von Pflegegutachten
- Case- und Caremanagement

Nach Maßgabe und im Einzelfall sollten Tätigkeiten im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich gemäß § 15 GuKG, die an Laien übertragen werden dürfen, auch an HeimhelferInnen und PflegehelferInnen im Bereich der Betreuung zuhause delegiert werden können.

**Zur Qualitätskontrolle:**

Im § 3b des GuKG sowie im §59a des Ärztegesetzes ist zwar die Delegation und Dokumentation derselben geregelt, nicht aber eine laufende Qualitätskontrolle.

Um die Anleitung und regelmäßigen Qualitätskontrolle sowie die Beratung kompetent durchführen zu können, bedarf es einer fundierten Einschätzung der Betreuungssituation durch Fachkräfte. Daher empfiehlt die Volkshilfe die **Einführung eines Case- und Caremanagements oder Assessments** und dessen Finanzierung durch die öffentliche Hand.

Dadurch wird gewährleistet, dass das richtige Pflege- und Betreuungsangebot nach den jeweils individuellen Bedürfnissen und dem regionalen Angebot vorhanden ist. Dazu notwendig ist aber der flächendeckende Ausbau von flexiblen mobilen und teilstationären Angeboten bzw. von neuen Formen der stationären Betreuung wie z.B. Wohngruppen für demenzkranke Menschen,

Die Verbesserung der Durchlässigkeit zwischen den Gesundheits- Pflege- und Sozialbetreuungsberufen ist notwendig. Dazu gehört auf der einen Seite die „Fallführung“ der Gesundheits- und Krankenpflege und die daher flächendeckende Einführung des Case- und Caremanagements wie oben erwähnt, auf der anderen Seite vor allem die Liberalisierung der Berufsausübungsregelungen für den gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege, bei gleichzeitiger Festlegung von entsprechenden Qualitätskriterien nach oben angeführten Überlegungen.

Es bedarf vor allem praxisnaher und realisierbarer Regelungen, die eine Qualitätssicherung in der 24-Stunden-Betreuung, sowie in den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen gewährleisten.

Betreuungskräften soll es durch Zusatzausbildungen in Zukunft ermöglicht werden, sich in allen Berufen im Gesundheits- und Sozialbereich weiterzuqualifizieren. Bedürfnisse der Betroffenen und ihrer Angehörigen stehen im Vordergrund, die Rechtssicherheit der Ausübenden muss aber gewahrt werden.



Die Volkshilfe plädiert für eine steuerfinanzierte Pflegevorsorge, wobei zu beachten ist, dass nicht ausschließlich der Faktor Arbeit belastet wird.

**Zu „Finanzielle Auswirkungen“:**

Festzuhalten ist, dass durch die Anleitung und befristete Erteilung von pflegerischen Maßnahmen regelmäßige Qualitätskontrollen notwendig sind und dies zu zusätzlichen Kosten führen wird, die aus Sicht der Volkshilfe von der öffentlichen Hand finanziert werden müssen.

**Zu „Arbeitsmarktpolitische Auswirkungen“:**

Die Volkshilfe sieht im vorliegenden Entwurf sehr wohl Auswirkungen auf die Beschäftigung insbesondere von Pflege- und Heimhilfen aber auch auf den gesamten Pflege- und Betreuungssektor, und damit einhergehend auf den Qualitätsstandard, vor allem dann, wenn keine Qualitätssicherung verbindlich verankert wird.

Die Forcierung selbstständiger PersonenbetreuerInnen, wie sie schon durch die Änderungen des Hausbetreuungsgesetzes und der Gewerbeordnung erfolgte, fördert nicht nur prekäre Arbeitsverhältnisse ohne jeglichen arbeitsrechtlichen Schutz, sie ist darüber hinaus kurzfristig gedacht, da sie auf den Import von „billigen“, ausländischen Arbeitskräften abzielt und keine Impulse für den österreichischen Arbeitsmarkt darstellt.

**Zusammenfassend möchten wir die wichtigsten Punkte festhalten:**

- 1. Die Kompetenzerweiterungen für Betreuungspersonen müssen dezidiert auf den Bereich der 24-Stunden-Betreuung im Haushalt beschränkt sein.**
- 2. Qualitätskontrolle ist durch laufende Evaluierung zu gewährleisten.**
- 3. Eine Neuregelung der Kompetenzen bzw. der Durchlässigkeit zwischen den Gesundheits- Pflege- und Sozialbetreuungsberufen ist notwendig und sollte ehest möglich in einer GuKG-Novelle berücksichtigt werden.**

Wir ersuchen höflich um Berücksichtigung unserer Anliegen und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

Erich Fenninger  
Geschäftsführer der Volkshilfe Österreich