

5/SN-323/ME


ÖSTERREICHISCHER BERUFSVERBAND DIPLOMIERTER SOZIALARBEITER

Mitglied d. International Federation of Social Workers · 1050 Wien, Arbeitergasse 26, Tel. (0222) 55 29 79

An das
Präsidium des Nationalrates
Parlament
1010 Wien

ZENTRALURF
Z. 53 GE/9.0
Datum: 11. OKT. 1990
12. Okt. 1990 <i>lan</i>
Verteilt.

Wien, am 10. Okt. 1990

Betrifft: Pflegeheimgesetz
Krankenanstaltengesetz

Dr. J. J. J. J. J.

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete!

In der Anlage übermitteln wir die Stellungnahme des ÖBDS zu den o.a. Gesetzesentwürfen und hoffen, daß die Bedenken und Vorschläge unserer Berufsgruppe Eingang in die weiteren Überlegungen zu dieser Gesetzesmaterie finden.

Mit freundlichen Grüßen,

Brigitte Fragner

Brigitte Fragner
Gen. Sekr.

Beilage: 25 Ausfertigungen der Stellungnahme



ÖSTERREICHISCHER BERUFSVERBAND DIPLOMIERTER SOZIALARBEITER

Mitglied d. International Federation of Social Workers · 1050 Wien, Arbeitergasse 26, Tel. (0222) 55 29 79

Betrifft:
PFLEGEHEIMGESETZ
und KRANKENANSTALTENGESETZ

Stellungnahme des Österreichischen Berufsverbandes Diplomierter SozialarbeiterInnen zu den vorliegenden Gesetzesentwürfen.

Mit Befremden müssen wir feststellen, daß in den vorliegenden Gesetzesentwürfen der soziale Bereich sowie die Profession der Sozialarbeit gänzlich ignoriert wurden.

Dies, obwohl SozialarbeiterInnen seit Jahrzehnten in Krankenanstalten und Pflegeheimen tätig sind und als einzige Berufsgruppe die Betreuung der Patienten im psychosozialen Bereich wahrnehmen. Darüberhinaus waren und sind SozialarbeiterInnen seit Jahren damit befaßt, Schwachstellen in den genannten Institutionen - und im Gesundheitswesen überhaupt - aufzudecken und, etwa im Rahmen von Projekten, Veränderungen zu initiieren.

Die in den Gesetzesentwürfen vorgesehene Installierung von PsychologInnen und PsychotherapeutInnen kann zwar Patienten psychologische Unterstützung und psychotherapeutische Behandlung anbieten; eine umfassende psychosoziale Betreuung zu gewährleisten, die erforderlich ist, wenn psychische Konflikte und/oder somatische Beeinträchtigungen mit sozialen bzw. existentiellen Problemen verbunden sind, wird jedoch weiterhin das Aufgabengebiet von SozialarbeiterInnen sein, die aufgrund ihrer Ausbildung für ebendiese Tätigkeit qualifiziert sind.

Gerade für die vom Gesetzgeber zweifellos beabsichtigte bessere Wahrnehmung der Klientenbedürfnisse, für die Beachtung der sozialen Aspekte und die Förderung der Kommunikation der verschiedenen Professionen untereinander, stellen die SozialarbeiterInnen die geeignete Berufsgruppe dar.

Diese ist daher in den gesetzlichen Grundlagen zu verankern, um ihr den Stellenwert und die nötigen Rahmenbedingungen für diese Aufgaben zu verschaffen.

Zum Pflegeheimgesetz im einzelnen:

zu § 4.(1) 8. daß den gesundheitlichen Interessen und Bedürfnissen entsprochen wird.

Im Mittelpunkt des Interesses dürfte nicht nur der gesundheitliche Aspekt stehen; vielmehr müßte im Interesse einer ganzheitlichen Betreuung auch der psychosoziale Aspekt beachtet werden (Mobilisierungsmaßnahmen, Reintegration i.d.gewohnte Lebensumgebung, Unterstützung der Angehörigen, Ermöglichung von Übergangslösungen

zu § 7.(2) 1.3. ...psychologische oder seelsorgerische Betreuung

Psychologische Betreuung einerseits, seelsorgerische Betreuung andererseits sind nicht austauschbar.. - beides - und darüberhinaus auch die sozialarbeiterische Betreuung - müßte auf Wunsch der pflegebedürftigen Person gewährleistet sein.

zu § 8.(2) Supervision.

SozialarbeiterInnen, die im Gesundheitsbereich arbeiten und über eine abgeschlossene Supervisorenausbildung verfügen, sind bestens geeignet, Supervision zu geben und sollten in diesem Paragraphen taxativ angeführt sein.

zu § 9. Ärztliche Aufsicht, Betreuung und Behandlung

Dieser Paragraph sollte durch einen Punkt ergänzt werden, der die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Professionen im Krankenhaus bzw. Pflegeheim zwingend festschreibt.
Weiters sollte auch innerhalb des Heims die freie Arztwahl für den Patienten gewährleistet sein.

zu § 18. Ombudsrat

Um zu verhindern, daß der Ombudsrat ein ähnlich wirkungsloses Gremium wie der derzeit in manchen Heimen bestehende Heimbeirat wird, sollte festgeschrieben sein:
- nach welchem Modus seine Mitglieder gewählt werden sollen,
- wie oft er zusammentreten soll.

zu § 21.(1) Pflegezimmer

Bestehende Pflegezimmer sind auf den angesprochenen Standard zu bringen (z.B. keine Massenzimmer ohne WC oder Waschmöglichkeit, ohne Besucher-Ecke etc.)
Die Mindeststandards müssen detaillierter festgelegt werden; dabei sind auch "persönliche" Faktoren zu berücksichtigen, wie z.B. alles, was die Intimsphäre des Patienten schützt und seine persönliche Integrität fördert.

zu § 22. Zurücknahme einer Bewilligung

Es ist klarzustellen, wer genau mit der Kontrolle dieser Einrichtungen betraut sein soll.

Einige, uns wesentlich erscheinende Punkte, die in diesem Entwurf zum Pflegeheimgesetz gar nicht oder zu wenig detailliert ausgeführt sind:

Patientenanwalt:

Auch in den Pflegeheimen muß ein Patientenanwalt bzw. eine Ombudsperson eingesetzt werden, der die Interessen der pflegebedürftigen Person vertritt.

Wer sorgt für die Vermögensverwaltung ebendieser Patienten, wer für Hilfestellung in rechtlichen und finanziellen Angelegenheiten?

Für Freizeitangebote im Pflegeheim muß Sorge getragen werden. Entsprechend ausgebildetes Personal in ausreichender Zahl ist dafür vorzusehen.

Vermögensvorteile für das Heim oder das Personal durch einen Patienten müssen absolut ausgeschlossen sein, damit jede Art des Ausnützens einer Abhängigkeit unmöglich wird.

Fort- und Weiterbildung (inclusive Supervision) für das gesamte Personal im Pflegebereich muß gesetzlich gewährleistet sein.

Zum Krankenanstaltengesetz im einzelnen:

Viele der zum Pflegeheimgesetz kritisierten Punkte gelten ebenso für den vorliegenden Entwurf zum Krankenanstaltengesetz.

- so u.a. die nicht vorgesehene Einführung der Person eines Patientenanwalts bzw. einer Ombudsperson für die Vertretung der Rechte des Patienten;
Sollte eine solche Patientenvertretung in Form eines Rates überlegt werden, so ist unbedingt dafür zu sorgen, daß auch ein Sozialarbeiter mit vertreten ist;

unter § 11b.(1) werden ebenso wie im Pflegeheimgesetz nur Psychologen für die Durchführung von Supervision vorgesehen. Unser Argument für die Einsetzung von entsprechend ausgebildeten Sozialarbeitern für diese Funktion ist die selbe wie für das Pflegeheimgesetz. Hier aber sei zusätzlich darauf hingewiesen, daß psychologische Betreuung bzw. Supervision nur von einer Person durchgeführt werden darf, die nicht selbst in der betreffenden Anstalt integriert ist. Supervision durch Mitglieder aus dem Mitarbeiterkreis kann nur zu Interessenkollisionen und Abhängigkeiten führen und ist daher abzulehnen.

Weiters ist festzuhalten, daß die Möglichkeit zur Supervision prinzipiell für jeden Mitarbeiter bestehen muß; auch dann, wenn er sie als Einzelner in Anspruch nehmen will.

ad §§ 8c. und 8d.- Prüfungskommissionen

Zwar sind Psychologen und Seelsorger (auch hier fehlen die Sozialarbeiter in der Aufzählung) für die Kommission zur Überprüfung von Arzneimitteln und medizinischen Geräten vorgesehen, nicht aber für die Kommission zur Prüfung der erbrachten Leistungen.

Diese Stellungnahme wurde von einer kleinen Arbeitsgruppe innerhalb des österreichischen Berufsverbandes Diplomierter SozialarbeiterInnen ausgearbeitet. Da der ÖBDS aus nicht ersichtlichen Gründen nicht direkt zur Stellungnahme aufgefordert war, stand die Arbeitsgruppe unter enormem Zeitdruck und konnte daher nicht wirklich auf alle Details der beiden Entwürfe eingehen. Im Sinne des so wichtigen und allseits geforderten und proklamierten ganzheitlichen Gesundheitsverständnisses hoffen wir, daß beide Gesetzesentwürfe nochmals überarbeitet und entsprechend revidiert zur weiteren Stellungnahme ausgesandt werden.

f.d.Inhalt verantwortlich: *Brigitte Fragner* e.h.
(Generalsekretärin des ÖBDS,
im Auftrag des Bundesvorstandes)

Wien, am 10.Oktober 1990