

1

1182 Wien, Postfach 63, Mollgasse 3a, Telefon 01/478 27 10, Fax: 01/478 27 10-9  
office@oegkv.at www.oegkv.at

Wien, 25. April 2003

**Betreff: Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das BPGG, das OFG und das BEEinstG geändert werden.**

**1. Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) fordert, dass die Bewertung der Pflegestufe durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen muss.**

Diese Forderung begründet sich darin, dass die Einschätzung der Pflegebedürftigkeit im § 14 GuKG (eigenverantwortlicher Tätigkeitsbereich) geregelt ist. Als bei Entstehung des Bundespflegegeldgesetzes (1993) der Arzt mit dieser Tätigkeit betraut wurde, bestand das GuKG (1997) in der jetzigen Form noch nicht. Es ist jetzt hoch an der Zeit, im Zuge dieser Novellierung das Bundespflegegeldgesetz in Bezug auf das GuKG zusammenzuführen, und die Einstufung der Pflegebedürftigkeit in den Verantwortungs- und Durchführungsbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu holen.

**Erläuterungen:**

Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit des Patienten/Klienten oder pflegebedürftigen Menschen.

1.1. Allgemeines:

Die immer bedeutendere Stellung der Pflege im Rahmen des Gesundheitswesens verlangt ein eigenes Berufs- und Standesrecht der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe. So trat mit 01.09.1997 das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz in (BGBl 1997/108, BGBl 1998/95 und BGBl 1999/116 in Folge: GuKG) in Kraft, welches insbesondere die Berufsbilder des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Pflegehilfe regelt.

Im Sinne der Entschärfung einer potentiellen Haftungsproblematik unterscheidet das GuKG zwischen einem eigenverantwortlichen, einem mitverantwortlichen, einem interdisziplinären sowie einem erweiterten, speziellen Tätigkeitsbereich der Gesundheits- und Krankenpflege.

1.2. Das Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege

2

1182 Wien, Postfach 63, Mollgasse 3a, Telefon 01/478 27 10, Fax: 01/478 27 10-9  
office@oegkv.at www.oegkv.at

Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist der pflegerische Teil der gesundheitsfördernden, präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten.

Er umfasst die Pflege und Betreuung von Menschen aller Altersstufen bei körperlichen und psychischen Erkrankungen, die Pflege und Betreuung behinderter Menschen, Schwerkranker und Sterbender sowie die pflegerische Mitwirkung an der Rehabilitation, der primären Gesundheitsversorgung, der Förderung der Gesundheit und der Verhütung von Krankheiten im intra- und extramuralen Bereich. Diese Tätigkeiten beinhalten auch die Mitarbeit bei diagnostischen und therapeutischen Verrichtungen auf ärztliche Anordnung.

1.2.1 Der eigenverantwortliche Tätigkeitsbereich der diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester gemäß § 14 GuKG

Die Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umfasst die eigenverantwortliche Diagnostik, Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle aller pflegerischen Maßnahmen im intra- und extramuralen Bereich (Pflegeprozess), die Gesundheitsförderung und –beratung im Rahmen der Pflege, die Pflegeforschung sowie die Durchführung administrativer Aufgaben im Rahmen der Pflege.

Gemäß § 5 GuKG haben Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe bei Ausübung ihres Berufes die von ihnen gesetzten gesundheits- und krankenpflegerischen Maßnahmen zu dokumentieren.

Gemäss § 9 haben Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe den betroffenen Patienten/Klienten oder pflegebedürftigen Menschen, deren gesetzlichen Vertretern oder Personen, die von den betroffenen Patienten/Klienten oder pflegebedürftigen Menschen als auskunftsberechtigt genannt wurden – Vertrauenspersonen – **alle Auskünfte** über die von ihnen gesetzten gesundheits- und krankenpflegerische Maßnahmen – iS der eigenverantwortlichen Berufsausübung - zu erteilen.

1.2.2 Der eigenverantwortliche Tätigkeitsbereich umfasst insbesondere (Aufzählung hat demonstrativen Charakter):

- die Pflegeanamnese, dh die Sammlung von Informationen über die Patienten, die als Grundlage für die Pflegeplanung dienen, wie Personalien, Diagnosen und Therapien, entsprechende Verordnungen, den körperlichen Zustand, individuelle Bedürfnisse des Patienten und seiner Angehörigen, das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit (Kategorisierung) und die Fähigkeit zur Mitarbeit (Feststellung der Ressourcen),
- die **Pflegediagnose**, dh die Feststellung und Einschätzung der patientenbezogenen Probleme und pflegerischen Bedürfnisse insb. im Hinblick auf die Problemursachen als Grundlage zur Auswahl von Pflegehandlungen und zum Erreichen erwarteter Pflegeziele im Rahmen des Pflegeplanes,
- **die Pflegeplanung**, dh die Festlegung der Pflegeziele und Ausarbeitung der Pflegemaßnahmen,
- 
- die Pflegemaßnahmen** und

3

1182 Wien, Postfach 63, Mollgasse 3a, Telefon 01/478 27 10, Fax: 01/478 27 10-9  
office@oegkv.at www.oegkv.at

- **die Pflegeevaluation**, dh die Bewertung der geleisteten Pflege sowie der erreichten Fortschritte im Hinblick auf die angestrebten Ziele
- Information über Krankheitsvorbeugung und Anwendung von gesundheitsfördernden Maßnahmen,
- 
- psychosoziale Betreuung,
- Dokumentation des Pflegeprozesses,
- **Organisation der Pflege**,
- Anleitung und Überwachung des Hilfspersonals,
- Anleitung und Begleitung der SchülerInnen im Rahmen der Ausbildung,
- Mitwirkung an der Pflegeforschung.

Zum richtigen **Verständnis des Begriffes „Eigenverantwortlichkeit** ist klarzustellen, dass die Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bei der Ausübung der Tätigkeiten, die ihr Berufsbild umfasst, **eigenverantwortlich handeln**. Der rechtliche Begriff Eigenverantwortlichkeit bedeutet die fachliche Weisungsfreiheit jedes zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen seines Berufsbildes, unbeschadet allfälliger grundlegender Anordnungen im Rahmen der Organisation des Pflegedienstes.

Wie bereits ausgeführt und schon 1998 und 2001 im Begutachtungsverfahren eingebracht **gehört der Pflegeprozess sowie die Organisation der Pflege in den eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich** der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, ist der Weisungsfreiheit gegenüber allen anderen Gesundheitsberufen und selbstverständlich mit allen strafgerichtlichen oder zivilgerichtlichen potentiellen Konsequenzen.

Die Tatsachenfrage, wem die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit eines Patienten/Klienten ist des Bundespflegegeldgesetzes obliegt, kann objektiv – unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufs- und Standesrechte, bzw. Expertenkenntnisse und –fertigkeiten nur in der Form Beantwortung finden, **dass die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit, pflegewissenschaftlich abgeleitet vom Pflegeprozess, dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege vorbehalten ist.**

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband geht insbesondere als standespolitische Vertretung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe davon aus, dass eine entsprechende Ausformulierung im Rahmen des vorliegenden Änderungsentwurfes zum Bundespflegegeldgesetz BGBl 110/1993, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. Nr. 111/1998 vorgesehen wird.

## **2. Qualitätssicherung**

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband fordert im Rahmen der Qualitätssicherung, dass ab der Pflegegeldstufe 4 die Pflegegeldleistung an das Beziehen

4

1182 Wien, Postfach 63, Mollgasse 3a, Telefon 01/478 27 10, Fax: 01/478 27 10-9  
office@oegkv.at www.oegkv.at

professionelle Pflege - mindestens in Form einer Beratung in periodisch festgelegten Abständen, z. B. halbjährlich, gebunden ist.

Damit kann einer drohenden Unterversorgung der pflegebedürftigen Menschen und auch einer Überforderung der pflegenden Angehörigen rechtzeitig entgegengewirkt werden.

### **3. Einmalzahlung**

Eine Einmalzahlung laut § 5 (2) ist nach Ansicht des ÖGKV nicht ausreichend. Vielmehr ist zumindest eine Valorisierung des Pflegegeldes in Höhe der Pensionsanpassung anzustreben.

Für den Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband

DGKS Christine Ecker, MAS

Präsidentin