

Zahl: KABEG- 118/2/08
Betreff: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1998, das Hausbetreuungsgesetz und die Gewerbeordnung 1994 geändert werden; Begutachtungsverfahren; Stellungnahme



VORSTAND

A-9020 Klagenfurt
 St. Veiter Strasse 34
 T: +43 (0)463 55212-0
 F: +43 (0)463 55212-50009

An das
 Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend

www.kabeg.at

Radetzkystrasse 2
 1030 Wien

Sehr geehrte Damen und Herren!

Bezugnehmend auf Ihre über e-mail erfolgte Einladung vom 05.02.2008, im Rahmen des Begutachtungsverfahrens zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1998, das Hausbetreuungsgesetz und die Gewerbeordnung 1994 geändert werden (Zl. BMGFJ-92252/0002-I/B/6/2008), Stellung zu nehmen, wird seitens der Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG ausgeführt wie folgt:

Grundsätzlich begrüßenswert ist die häusliche Versorgung von betreuungsbedürftigen Menschen, da dies bei den Betroffenen ein höheres Wohlbefinden auslöst.

Da der vorliegende Entwurf die Durchführung medizinischer und/oder pflegerischer Tätigkeiten, die derzeit dem gehobenen Gesundheits- und Krankenpfordienst bzw. Ärztinnen/Ärzten vorbehalten sind, durch Laien vorsieht, sollte darauf Bedacht genommen werden, dass die betreuten Menschen keiner gesundheitlichen Gefahr ausgesetzt werden. Dazu sollte es selbstverständlich sein, den Betreuerinnen und Betreuern ein Mindestmaß an Ausbildung zukommen zu lassen, insbesondere da Tätigkeiten übertragen werden sollen, die Fachwissen (vgl. zB Art. 1 Z4 des Entwurfes) voraussetzen.

Im Sinne der Systematik des GuKG bzw. des ÄrzteG sollte der Anordnungsverantwortung des Art. 1 Z2 sowie des Art. 2 des Entwurfes das Pendant der Durchführungsverantwortung zur Seite gestellt werden. Die Übertragung von Aufgaben des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches ist überdies überschießend, da es sich dabei um geplante Tätigkeiten, die von der Hauskrankenpflege erledigt werden,

Seite 2

handelt, und die nicht einer 24-Stunden Anwesenheit bedürfen. Ebenso ist nicht gewährleistet, dass die Betreuerinnen und Betreuer Veränderungen des Zustandsbildes der betreuten Personen erkennen. Durch die Möglichkeit der Information solcher Zustände (wahlweise) an den diplomierten Gesundheits- und Krankenpflagedienst oder an die Ärztin/den Arzt besteht auch durchaus die Gefahr gesundheitlicher Schädigung der betreuten Personen, da durch diese Bestimmungen weder eine pflegerische noch eine medizinische Kontrollfunktion gewährleistet ist.

Festgehalten wird, dass die medizinische und pflegerische Versorgung kranker Menschen den im GuKG bzw. ÄrzteG geregelten Berufen vorbehalten ist, von denen Sozialberufe deutlich abzugrenzen sind. Die (dauernde) Betreuung und Unterstützung alter, gebrechlicher, behinderter oder sonstiger der Hilfe bedürftiger Menschen bei der Bewältigung ihrer spezifischen Lebenssituation bzw. zur Ermöglichung eines Lebens in gewohnter Umgebung fallen nicht unter den Begriff des Gesundheitswesens. In diesem Zusammenhang scheint es nicht zielführend, Betreuungskräften Hilfstätigkeiten zu erlauben, die sogar ausgebildeten Angehörigen von Sozialberufen versagt sind.

Mit freundlichen Grüßen!

Klagenfurt, am 21.02.2008

Für die Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG

Der Vorstand

i. V. Mag. Dr. Johann Marhl