



Bundesministerium für
Gesundheit, Frauen
und Jugend
Radetzkystr 2
1030 Wien

BUNDESARBEITSKAMMER
PRINZ EUGEN STRASSE 20-22
1040 WIEN
T 01 501 65-0
DVR NR. 1048384

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter/in	Tel	501 65	Fax	Datum
-	SV-GSt	Weißensteiner	DW 2273	DW 2695		22.2.2008

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

Die Bundesarbeitskammer nimmt zum vorliegenden Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1998, das Hausbetreuungsgesetz und die Gewerbeordnung 1994 geändert werden sollen, wie folgt Stellung:

Mit Entschließung des Nationalrates 57/E vom 16. Jänner 2008 wurde die Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend ersucht, eine Regierungsvorlage zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz dem Nationalrat zu übermitteln, die insbesondere zu gewährleisten hat, dass Betreuungspersonen im Sinne des Hausbetreuungsgesetzes auch Assistenz bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie bei Körperpflege vornehmen dürfen. Damit soll der Praxis der 24-Stunden-Betreuung daheim Rechnung getragen werden und Rechtssicherheit für die Betroffenen geschaffen werden.

Die vorgeschlagenen Änderungen sollen mit 1. April 2008 in Kraft treten.

Dieses Ziel – Schaffung einer praktikablen Lösung und von Rechtssicherheit – wird von der Bundesarbeitskammer unterstützt. Ebenso ist der Wunsch nach einer leistbaren Betreuung daheim, die im Wesentlichen durchgängig von der im Rahmen der 24-Stunden-Betreuung tätigen Person durchgeführt wird, verständlich und zu unterstützen. Allerdings werden mit dem nunmehr übermittelten Vorschlag weit über die Entschließung des Nationalrates hinausgehende Erweiterungen der Kompetenzen von Betreuungspersonen ohne zugehörige Ausbildung und ausreichende fachliche Aufsicht und Begleitung geschaffen, die in diesem Ausmaß vor allem im Interesse der pflegebedürftigen Personen aber auch der BetreuerInnen sowie im Hinblick auf eine gedeihliche Entwicklung des

immer wichtiger werdenden Arbeitsmarktsektors der Pflege und Betreuungsberufe insgesamt abzulehnen sind.

Die Durchführung pflegerischer und ärztlicher Tätigkeiten von medizinischen Laien muss auch im Sinn einer praxisnahen Lösung unter dem Gesichtspunkt der Qualitätssicherung restriktiv gehandhabt werden; die in den Erläuternden Bemerkungen angeführten positiven finanziellen Auswirkungen im Hinblick auf die Versorgung betreuungsbedürftiger Personen dürfen nicht zu Lasten der Qualität der Pflege, auf Kosten der Gesundheit der betreuten Menschen und der Arbeitsbedingungen und beruflichen Chancen der in den Pflege- und Betreuungsberufen ausgebildeten und professionell tätigen Menschen gehen.

Die wesentlichen Punkte im Überblick:

- Bereits in der Stellungnahme zum Hausbetreuungsgesetz wurde von der Bundesarbeitskammer ein Gesamtkonzept für die Pflege und Betreuung gefordert. Es besteht breiter Konsens darüber, dass die 24-Stunden-Betreuung daheim nur einen Teilaspekt der notwendigen Weiterentwicklung der Pflegevorsorge betrifft. Die derzeit im Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz eingesetzten Arbeitsgruppen sollen bis zum Sommer weitere Lösungsvorschläge erarbeiten. Zusätzlich wurde das Pflege-Verfassungsgesetz beschlossen, um Sicherheit bei der Legalisierung von Betreuungsverhältnissen bis zum 30. Juni 2008 zu schaffen. Der vorliegende Versuch, eine weitere maßgebliche Gesetzesänderung ohne gründliche Diskussion und Einbettung in ein Gesamtkonzept zu beschließen, ist angesichts des damit gegebenen Zeitfensters nicht nachvollziehbar.

- In der angeführten Stellungnahme wurde eine Mindestqualifikation für Betreuungstätigkeiten gefordert; dies muss umso mehr für pflegerische Tätigkeiten gelten.

Eine adäquate Ausbildung der Betreuungspersonen und eine entsprechende verpflichtende Unterstützung und Kontrolle im Rahmen eines Case- und Caremanagements wird eingefordert.

- In diesem Zusammenhang verweist die Bundesarbeitskammer auf § 21b BPGG, nach dem – als Anreiz zur Qualitätssicherung – Förderungen für die 24-Stunden-Betreuung ab 1.7.2008 nur in Anspruch genommen werden können, wenn die Betreuungskraft eine theoretische Ausbildung, die im Wesentlichen der Ausbildung eines Heimhelfers/einer Heimhelferin entspricht, nachweisen kann.

Es ist daher inkonsistent mit der nun vorgelegten Novelle, Betreuungspersonen ohne jegliche Ausbildung wesentlich mehr Befugnisse einzuräumen.

- Die in den letzten Jahren ausverhandelte Art 15a Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe und die entsprechenden Landesgesetze regeln das Berufsbild, die Tätigkeit und die Ausbildung der Sozialbetreuungsberufe neu.

Es wurde auch verstärkt Ausbildung im Pflegebereich gefördert und als Arbeitsmarkt der Zukunft vor allem für Frauen beworben.

Die nun vorgesehenen erweiterten Befugnisse der Betreuungspersonen lassen einen verstärkten Druck auf den regulären Arbeitsmarkt, geringere Beschäftigtenzahlen bei professionellen Anbietern mobiler Dienste und Druck auf das Lohnniveau dieses Sektors befürchten.

Zu den einzelnen Bestimmungen:

Art 1 (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz)

Zu § 3a GuKG:

In dieser Bestimmung soll die Entschließung des Nationalrats umgesetzt werden. Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie Unterstützung bei der Körperpflege sollen nicht mehr in den Anwendungsbereich des GuKG fallen und somit auch von Laien erbracht werden dürfen. Darüber hinaus finden sich zusätzlich die Unterstützung bei der Arzneimittelaufnahme und bei der Benutzung von Toilette oder Leibstuhl einschließlich Hilfestellung beim Wechsel von Inkontinenzprodukten.

Die mit diesen Unterstützungsleistungen verbunden Gefahren werden in den Erläuterten Bemerkungen anschaulich dargestellt. Die Bundesarbeitskammer fordert daher im Interesse der pflegebedürftigen Personen, aber auch der Betreuungspersonen (Haftungsprobleme!) eine adäquate Ausbildung für diese Unterstützungsleistungen sowie eine Beschränkung auf die Sondersituation der 24-Stunden-Betreuung daheim.

Ansonsten könnten ja Personen ohne jede Ausbildung in Dumping-Konkurrenz zum geschulten Personal in den Sozialbetreuungsberufen in sämtlichen stationären und mobilen Beschäftigungsfeldern treten.

Die Formulierung „solange nicht Umstände vorliegen, die aus medizinischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeit durch Laien nicht zulassen“ ist völlig unbestimmt, und es kann dies gerade von Laien nicht eingeschätzt werden.

Nicht geschulte Personen können insbesondere sich anbahnende Veränderungen des Gesundheitszustandes nicht erkennen und unverzüglich und professionell – also nach dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse des Berufsstandes – die erforderlichen Maßnahmen einleiten. Die Problematik liegt also weniger in der – an der Oberfläche teilweise einfach erscheinenden – Durchführung der Unterstützungsleistungen im Regelfall als im fachgerechten Erkennen und Bewältigen nicht vorhergesehener Störungen und Zwischenfälle. Dazu einige Beispiele: Ein ungeschulter Laie kann bei der morgendlichen Körperpflege eine Minderdurchblutung zB am Gesäß nicht erkennen – mit der möglichen Folge, dass sich ein Dekubitus entwickelt. Ebenso ist beim Verbandswechsel das professionelle Erkennen von Veränderungen des Wundzustandes (etwa in Hinblick auf eine beginnende Durchblutungsstörung) entscheidend; eine Fehlbeurteilung kann zu so

schwerwiegenden Folgen wie einer Sepsis oder der Amputation einer Gliedmaße führen. Sogar bei der so einfach erscheinenden Nahrungsverabreichung kann es bei Betreuten mit Schluckstörungen zu Erstickungsanfällen und Pneumonie kommen, wenn die Betreuungsperson nicht geschult ist, die sich anbahnende Gefahr zu erkennen und mit dem Zwischenfall professionell umzugehen.

Zu § 3b GuKG:

Über die Entschließung des Nationalrats hinausgehend wird eine Delegationsmöglichkeit pflegerischer Tätigkeiten geschaffen, sowohl im Rahmen der 24-Stunden-Betreuung daheim als auch für sogenannte persönliche AssistentInnen. Diese beiden betreuenden Personengruppen müssen nach Auffassung der Bundesarbeitskammer jedenfalls getrennt behandelt werden.

Die in § 3b GuKG vorgeschlagene umfassende Delegationsmöglichkeit jeglicher (!) pflegerischer Tätigkeit an Personen ohne Ausbildung oder Einschulung wird abgelehnt. Neben Delegation und laufender Begleitung durch die Fachpflege wäre jedenfalls auch eine entsprechende (Teil-)Ausbildung betreffend klar definierter Tätigkeitsbereiche erforderlich. Fraglich ist auch, wie in der Praxis die im § 3b Abs 4 GuKG normierte Verpflichtung der Betreuungsperson erfüllt werden kann, der anordnenden Person (Diplomkraft) unverzüglich alle Informationen zu erteilen, die für die Anordnung von Bedeutung sein könnten, insbesondere Veränderungen des Zustandsbildes der betreuten Person.

Die Einführung eines entsprechenden Case- und Caremanagements zur Unterstützung der Betreuungskräfte und Qualitätssicherung ist in diesem Zusammenhang zusätzlich erforderlich.

§ 14 Abs 2 Z 10 GuKG:

Die erforderliche Anleitung und Aufsicht durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ist nicht gewährleistet bzw keinerlei Organisation dafür vorgesehen. Die in den Erläuternden Bemerkungen genannte Befristung der Anordnung und Informationspflicht des/der Betreuers/in sind nicht ausreichend als Kontrollinstrumente.

Zu § 15 Abs 7 GuKG:

§ 15 Abs 7 GuKG ermöglicht noch weitergehend die Weiter-Delegation von bestimmten ärztlichen Tätigkeiten aus dem mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich durch Angehörige der gehobenen Gesundheits- und Krankenpflege nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen. Während im intramuralen Bereich die Weiterdelegation nur an Personen mit Ausbildung (Pflegehelfer, Rettungssanitäter, usw) zulässig ist, soll das bei der 24-Stunden-Betreuung daheim nicht notwendig sein.

Die Bundesarbeitskammer kann diesem Vorschlag ohne adäquate (Teil-)Ausbildung nicht zustimmen.

Art 2 (Ärztegesetz)

Zu § 50a ÄrzteG:

Auch die Schaffung der Möglichkeit der Delegation ärztlicher Tätigkeiten an Betreuungskräfte ohne Ausbildung ist sehr kritisch zu sehen.

Neben der im Gesetz vorgesehenen erforderlichen Anleitung durch den Arzt und die Verpflichtung sich zu vergewissern, dass die Betreuungsperson über die erforderlichen Fähigkeiten verfügt, müssten auch hier entsprechende Ausbildungsinhalte und eine regelmäßige Kontrolle durch den (Haus)Arzt vorgesehen werden.

Art 3 (Hausbetreuungsgesetz) und Art 4 (Gewerbeordnung)

Es wird angeregt, die Klarstellung im HausbetreuungsgG, dass die genannten pflegerischen Tätigkeiten nicht überwiegen dürfen, auch in § 159 GewO zu übernehmen.

Die Bundesarbeitskammer ersucht die Stellungnahme im weiteren Gesetzwerdungsprozess zu berücksichtigen, um eine gemeinsame Lösung zu finden, die den Interessen der betreuungs- und pflegebedürftigen Personen, ihrer Angehörigen sowie der Betreuungspersonen, aber auch der zukünftigen Entwicklung des wichtigen Sektors der Pflege- und Sozialbetreuungsberufe gleichermaßen gerecht wird.



Herbert Tumpel
Präsident



Christoph Klein
iV des Direktors