

Vorblatt

Problem:

- Die bundeseinheitliche Schaffung der Sozialbetreuungsberufe, die neu geschaffenen Regelungen betreffend die 24-Stunden-Betreuung sowie die aktuellen Anforderungen des Pflegealltags erfordern eine Aufwertung der Pflegehilfe.
- Auf Grund der Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung in der Pflegehilfe ist die Durchführung der Pflegehilfelausbildung an berufsbildenden mittleren und höheren Schulen (BMS und BHS) schwer realisierbar.
- Im Zusammenhang mit den bundes- und landesgesetzlichen Umsetzungsmaßnahmen der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über Sozialbetreuungsberufe besteht Verbesserungsbedarf im Hinblick auf die Nutzung von Ausbildungs- und Personalressourcen.
- Die wachsenden Anforderungen an die Pflege erfordert eine erhöhte Fortbildungsverpflichtung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe.

Inhalt:

- Anpassung des Berufsbildes und des Tätigkeitsbereichs der Pflegehilfe an die Erfordernisse des Pflegealltags.
- Schaffung der rechtlichen Rahmenbedingungen für die Durchführung der Pflegehilfelausbildung an BMS bzw. BHS.
- Schaffung der Anrechnungsmöglichkeit von Ausbildungen in den Sozialbetreuungsberufen auf die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sowie Erweiterung des Zugangs zum Ausbildungsmodul „Unterstützung bei der Basisversorgung“.
- Anpassung der Fortbildungsverpflichtung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe an die Berufoanforderungen.

Alternativen:

Beibehaltung der derzeitigen den Anforderungen des Gesundheitswesens nicht gerecht werdenden Rechtslage.

Auswirkungen des Regelungsvorhabens:

- Finanzielle Auswirkungen:

- Der durch die Anpassung des Berufsbilds der Pflegehilfe zu realisierende flexiblere Personaleinsatz im Gesundheitswesen wird den Trägern von Krankenanstalten, Pflegeheimen und extramuralen Pflege- und Betreuungseinrichtungen nicht näher bezifferbare Einsparungen ermöglichen.
- Die erweiterte Anrechnungsmöglichkeit auf die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Erweiterung des Zugangs zum Ausbildungsmodul „Unterstützung bei der Basisversorgung“ ermöglicht Einsparungen im Bereich der Ausbildung sowohl in den Sozial- als auch in den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen.
- Da bereits im Rahmen der allgemeinen Berufspflichten eine Fortbildungsverpflichtung für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe normiert ist, wird die geringfügige Änderung bei der Quantifizierung der zu absolvierenden Fortbildungen kaum finanzielle Auswirkungen haben.

- Wirtschaftspolitische Auswirkungen:

-- Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:

Keine.

-- Auswirkungen auf die Verwaltungslasten für Unternehmen:

Es sind keine Informationsverpflichtungen für Unternehmen vorgesehen.

- Auswirkungen in umweltpolitischer Hinsicht, insbesondere Klimaverträglichkeit:

Das Regelungsvorhaben ist nicht klimarelevant.

- Auswirkungen in konsumentenschutzpolitischer sowie sozialer Hinsicht:

Der durch die Anpassung des Berufsbilds der Pflegehilfe mögliche flexiblere Personaleinsatz erleichtert die tatsächliche Durchführung der intra- und extramuralen Pflege.

- Geschlechtsspezifische Auswirkungen:

Keine.

Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorliegende Novelle berührt keine Rechtsvorschriften der Europäischen Union.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Hauptgesichtspunkte der Novelle:

Das Berufsbild und der Tätigkeitsbereich der Pflegehilfe ist sowohl an die durch die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über Sozialbetreuungsberufe, BGBl. I Nr. 55/2005, harmonisierten Regelungen der Sozialbetreuungsberufe als auch an die im Rahmen des Gesundheitsberufe-Rechtsänderungsgesetzes 2007, BGBl. I Nr. 57/2008, neu geschaffenen Regelungen betreffend die 24-Stunden-Betreuung sowie die aktuellen Anforderungen des Pflegealltags anzupassen.

Für die Realisierbarkeit der Durchführung der Pflegehilfeausbildung an berufsbildenden mittleren bzw. höheren Schulen sind entsprechende ausbildungsrechtliche Rahmenbedingungen zu schaffen.

Im Zusammenhang mit den bundes- und landesgesetzlichen Umsetzungsmaßnahmen zur Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über Sozialbetreuungsberufe hat sich der Bedarf einer erhöhten Durchlässigkeit zwischen den Ausbildungen in den Sozialbetreuungsberufen und der Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Erweiterung des Zugangs zum Ausbildungsmodul „Unterstützung bei der Basisversorgung“ im Behindertenbereich ergeben.

Auf Grund der wachsenden Anforderungen an die Pflege ist die Fortbildungsverpflichtung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe entsprechend anzupassen.

Schließlich werden einige sich aus der Vollziehung ergebende Probleme im Bereich der Sonderausbildungen sowie der EWR-Berufszulassung einer Lösung zugeführt.

Im Hinblick auf die Notwendigkeit umfassender Vorbereitungsmaßnahmen und breiter Diskussionen verbleiben Regelungen für eine verpflichtende Registrierung der Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe weiteren Novellen vorbehalten. Vergleichbares gilt für Fragen des Berufsbildes des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege wie auch die Frage der Berufsbezeichnung der Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe.

Finanzielle Auswirkungen:

Der durch die Anpassung des Berufsbilds der Pflegehilfe zu realisierende flexiblere Personaleinsatz im Gesundheitswesen wird den Trägern von Krankenanstalten, Pflegeheimen und extramuralen Pflege- und Betreuungseinrichtungen nicht näher bezifferbare Einsparungen ermöglichen.

Die erweiterte Anrechnungsmöglichkeit auf die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Erweiterung des Zugangs zum Ausbildungsmodul „Unterstützung bei der Basisversorgung“ ermöglicht Einsparungen im Bereich der Ausbildung sowohl in den Sozial- als auch in den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen.

Da bereits im Rahmen der allgemeinen Berufspflichten eine Fortbildungsverpflichtung für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe normiert ist, wird die geringfügige Änderung bei der Quantifizierung der zu absolvierenden Fortbildungen kaum finanzielle Auswirkungen haben.

Kompetenzgrundlage:

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das vorliegende Bundesgesetz auf Artikel 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“).

Besonderer Teil

Zu Artikel 1 Z 1, 6 und 7 (§ 3a GuKG):

Nach der derzeitigen Rechtslage sind entsprechend den Vorgaben der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über Sozialbetreuungsberufe nur Angehörige der Sozialbetreuungsberufe, die nicht zur Ausübung der Pflegehilfe berechtigt sind und das Ausbildungsmodul „Unterstützung bei der Basisversorgung“ absolviert haben, das sind Heimhelfer/innen sowie Diplom- und Fach-Sozialbetreuer/innen Behindertenbegleitung, zur Durchführung unterstützender Tätigkeiten bei der Basisversorgung berechtigt. Auf Grund der teamorientierten Organisation und Personaleinsatzes im Behindertenbereich, insbesondere im Bereich des betreuten Wohnens von Behinderten, ist es allerdings auch für Angehörige anderer Berufe, die behinderte Menschen betreuen und behandeln, wie Behindertenpädagogen/-innen, Sonder- und Heilpädagogen/-innen, Sonderschullehrer/innen, Sonderkindergärtner/innen, Psychologen/-innen und Sozialarbeiter/innen, zielführend, zur Durchführung dieser Tätigkeiten zu berechtigen, ohne dass diese eine gesamte Ausbildung im entsprechenden Sozialbetreuungsberuf absolvieren müssen. Daher wird § 3a Abs. 1 GuKG um diesen Personenkreis erweitert, wobei ausdrücklich nur Angehörige von Berufen zusätzlich erfasst werden sollen, die über eine pädagogische oder psychologische Qualifikation verfügen, nicht aber Laien, wie die Personenbetreuung und die Persönliche Assistenz. In der Folge hat eine entsprechende Anpassung auch der Gesundheits- und Krankenpflege-Basisversorgungs-Ausbildungsverordnung (GuK-BAV), BGBl. II Nr. 281/2006, zu erfolgen.

Zu Artikel 1 Z 2, 8, 9 und 17 bis 19 (Inhaltsverzeichnis, §§ 14, 14a, 82, 84, 84a und 90 GuKG):

Durch die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über Sozialbetreuungsberufe sind im Rahmen der landesrechtlichen Vorschriften einheitliche Regelungen betreffend Sozialbetreuungsberufe, die für den Großteil dieser Berufe die Integrierung der Pflegehilfe in die Ausbildungen, die Berufsbilder und die Tätigkeitsbereiche der Sozialbetreuungsberufe vorsehen, zu normieren.

Im Rahmen des Gesundheitsberufe-Rechtsänderungsgesetzes 2007 wurde für die Personenbetreuung sowie für die Persönliche Assistenz die rechtliche Möglichkeit geschaffen, an diese Laien unter bestimmten Voraussetzungen im Einzelfall einzelne ärztliche und pflegerische Tätigkeiten zu übertragen.

Diese rechtlichen Entwicklungen im Bereich der Pflege und Betreuung sowie die tatsächlichen Gegebenheiten im Pflegealltag erfordern nunmehr eine entsprechende Anpassung der berufsrechtlichen Grundlagen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe. Einerseits ist der zentralen Rolle des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Bereich der Planung, Koordination und Delegation der Pflege Rechnung zu tragen, andererseits ist der Pflegehilfe, die neben dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege für die professionelle Durchführung der Pflegemaßnahmen verantwortlich ist, diese Tätigkeit im Rahmen des Berufsbilds und des Tätigkeitsbereichs zu ermöglichen.

In diesem Sinne wird die Durchführung pflegerischer und ärztlicher Tätigkeiten, die derzeit ausschließlich unter Aufsicht von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. von Ärzten/-innen, erfolgen darf, dahingehend den tatsächlichen Gegebenheiten und Erfordernissen angepasst, dass bei Vorliegen folgender Rahmenbedingungen auch die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Pflegehelfer/innen ohne Aufsicht zulässig ist:

Die Durchführung pflegerischer Tätigkeiten kann ohne Aufsicht nach Maßgabe des vom gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege erstellten schriftlichen Pflegeplans und unter dessen begleitenden Durchführungs- und Qualitätskontrolle erfolgen, wobei bei Problemen oder Fragen eine jederzeitige Rückfragemöglichkeit beim gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gewährleistet sein muss.

Die taxativ angeführten ärztlichen Tätigkeiten dürfen ohne Aufsicht durchgeführt werden, sofern dies die ärztliche Anordnung festlegt und eine begleitende Kontrolle gewährleistet ist. Die Anordnungsverantwortung verbleibt weiterhin beim/bei der Arzt/Ärztin bzw. im Fall der Weiterdelegation beim gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, wobei bei Problemen oder Fragen eine jederzeitige Rückfragemöglichkeit beim/bei der Arzt/Ärztin bzw. beim gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gewährleistet sein muss.

Die Anpassung des Tätigkeitsbereichs der Pflegehilfe an die oben angeführten rechtlichen und faktischen Rahmenbedingungen erfordert auch die Aufnahme der Berechtigung zur Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen durch Angehörige der Pflegehilfe.

Durch die ausdrückliche Einschränkung auf jene Tätigkeiten „gemäß den in der Ausbildung erworbenen Kenntnissen“ ist jedenfalls ausgeschlossen, dass die Verabreichung von Notfallmedikamenten durch die

Pflegehilfe erfasst ist, da die entsprechenden Kenntnisse nicht im Rahmen der Pflegehilfeausbildung vermittelt werden.

Die Tätigkeit „manuelle Herzdruckmassage und Beatmung“ soll ebenfalls bekräftigen, dass es sich hierbei ausschließlich um die einfache und nicht um die durch Notfallmedikation erweiterte Reanimation handelt. Aus Gründen der Rechtssicherheit wird diese Tätigkeit auch ausdrücklich in die demonstrative Aufzählung der in § 14a normierten lebensrettenden Sofortmaßnahmen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege aufgenommen.

Hinsichtlich der Berufsausübung erfordert insbesondere die Tatsache, dass Diplom- und Fachsozialbetreuer/innen, die neben ihrem umfassenden sozialbetreuerischen Aufgabenbereich auch die Pflegehilfe ausüben, die Schaffung der Möglichkeit einer freiberuflichen Ausübung der Pflegehilfe. Dies ist nunmehr durch das geänderte Berufsbild der Pflegehilfe möglich, wobei auf Grund der Anordnungs- und Kontrollerfordernisse eine enge Kooperation mit dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sicherzustellen ist.

Zu Artikel 1 Z 3, 4, 13, 25 bis 28 (Inhaltsverzeichnis, §§ 63, 104c, 104d und 117 GuKG):

Durch die Entwicklungen der letzten Jahre im Bereich der Pflege und Betreuung, insbesondere auch die Einbeziehung der Sozialbetreuungsberufe, der Personenbetreuung und der Persönlichen Assistenz, haben sich die Anforderungen an die Pflegeberufe erhöht. Zur Erfüllung dieser Anforderungen sind ein aktuelles Fachwissen sowie eine ständige Informationen über sich ändernde fachliche Grundlagen unabdingbar notwendig. Dieser Tatsache soll aus Gründen der Qualitätssicherung und Patientensicherheit durch eine erhöhte Fortbildungsverpflichtung für Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe Rechnung getragen werden.

Wenn auch für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe eine allgemeine Fortbildungspflicht gemäß § 4 Abs. 2 normiert ist, erscheint es zielführend, für Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege für die derzeit die Verpflichtung zum Besuch von 40 Stunden Fortbildungen innerhalb von 5 Jahren normiert ist, diesen Zeitraum auf drei Jahre zu verkürzen. Auch für Angehörige der Pflegehilfe soll eine entsprechend quantifizierte Fortbildungsverpflichtung normiert werden, wobei letztere sofort wirksam werden soll, während zur Vermeidung von Schwierigkeiten bei der Vollziehung die Verkürzung auf drei Jahre für alle Gesundheits- und Krankenpflegeberufe mit 1.1.2012 in Kraft gesetzt wird.

Zu Artikel 1 Z 5, 10 und 11 (§§ 2a und 28a GuKG):

Artikel 27 Abs. 3 der Richtlinie 2004/83/EG über Mindestnormen für die Anerkennung und den Status von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Flüchtlinge oder als Personen, die anderweitig internationalen Schutz benötigen, und über den Inhalt des zu gewährenden Schutzes sieht eine Gleichbehandlung des von dieser Richtlinie begünstigten Personenkreises mit eigenen Staatsangehörigen hinsichtlich der Anerkennung von ausländischen Hochschul- und Berufsabschlüssen, Prüfungszeugnissen und sonstigen Befähigungsnachweisen vor. Dem entsprechend wird in § 28a Abs. 3 Z 3 der Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG im Hinblick auf die Anerkennung von Berufsqualifikationen auch auf Drittstaatsangehörige oder Staatenlose, denen durch eine österreichische Asylbehörde oder den Asylgerichtshof die Flüchtlingseigenschaft im Sinne der Genfer Flüchtlingskonvention oder der Status eines/einer subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt wurde, erweitert.

Gemäß § 33 Abs. 4 sind Personen, deren im Ausland absolvierte Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege unter der Bedingung der Absolvierung einer Ergänzungsausbildung nostrifiziert wurde, berechtigt, diese innerhalb von zwei Jahren im Dienstverhältnis als Pflegehelfer zu absolvieren. Diese Möglichkeit besteht für Personen, denen im Rahmen der EWR-Berufszulassung die Absolvierung von Ausgleichsmaßnahmen vorgeschrieben wurde, derzeit nicht. Durch eine entsprechende Bestimmung in § 28a (Abs. 8) wird diese nicht gewünschte und gleichheits- und gemeinschaftsrechtlich bedenkliche Schlechterstellung von EWR-Staatsangehörigen gegenüber Drittstaatsangehörigen beseitigt.

Zu Artikel 1 Z 12 (§ 60 GuKG):

Im Gegensatz zu § 102 GuKG, wonach auf die Ausbildung in der Pflegehilfe auch Prüfungen und Praktika, die im Rahmen einer gesetzlich geregelten Ausbildung in einem Sozialberuf absolviert wurden, angerechnet werden können, besteht diese Möglichkeit hinsichtlich der Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege derzeit nicht. Insbesondere im Hinblick auf die durch die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über Sozialbetreuungsberufe realisierte Harmonisierung und Anhebung der Ausbildungen in den Sozialbetreuungsberufen, erscheint die Schaffung einer entsprechenden Anrechnungsmöglichkeit auch in § 60 GuKG zielführend und gerechtfertigt, zumal eine Anrechnung nur nach Maßgabe der Gleichwertigkeit möglich ist.

Zu Artikel 1 Z 14 (§§ 64 Abs. 6, 65 Abs. 8 und 109a GuKG):

Es erfolgt eine Anpassung der Verweise auf die im Rahmen des Gesundheitsberufe-Rechtsänderungsgesetzes 2007 geänderten Regelungen des § 12.

Zu Artikel 1 Z 15 und 16 (§ 65 Abs. 4 und 5 GuKG):

Im Zusammenhang mit der Abhaltung von Sonderausbildungen haben sich folgende Probleme ergeben:

Durch die derzeit vorgesehene verpflichtende Doppelqualifikation für die Leitung von Sonderausbildungen sowohl für Lehraufgaben als auch für die entsprechenden Spezial- bzw. Führungsaufgaben haben sich personelle Probleme bei der Besetzung der Leitung von Sonderausbildungen ergeben. Da dieses Qualifikationserfordernis auch aus fachlicher Sicht nicht unbedingt geboten erscheint, zumal – wie auch bei der Leitung von Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege – bei der Leitung von Sonderausbildungen die organisatorische gegenüber der fachspezifischen Tätigkeit bei weitem überwiegt, erscheint es ausreichend, für die Leitungsfunktion lediglich die Qualifikation für Lehraufgaben vorzusehen.

Derzeit besteht – im Gegensatz zu Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege und Pflegehilflehrgängen – weder die gesetzliche Grundlage für eine regelmäßige Überprüfung der Voraussetzungen von Sonderausbildung noch die Möglichkeit der Zurücknahme der Bewilligung bei Wegfall der Voraussetzungen. Die Tatsache, dass somit eine einmal erteilte Bewilligung einer Sonderausbildung weder einer Überprüfung noch der Möglichkeit einer Zurücknahme unterliegt, trägt jedenfalls nicht den Erfordernissen der Qualitätssicherung der Ausbildung Rechnung. Eine entsprechende Ergänzung der rechtlichen Grundlagen ist daher geboten.

Zu Artikel 1 Z 21 bis 24 (§§ 92, 96 und 98 GuKG):

Einer langjährigen Forderung der Länder entsprechend soll die Absolvierung der Pflegehilfeausbildung auch im Rahmen von berufsbildenden mittleren und höheren Schulen ermöglicht werden. Wenn auch die Möglichkeit von entsprechenden Kombinationsausbildungen gemäß § 92 Abs. 2 Z 3 bereits derzeit zulässig ist, ist dies derzeit im Rahmen von BMS und BHS insbesondere auf Grund der Voraussetzungen des Zugangsalters von 17 Jahren nach den geltenden Bestimmungen schwer realisierbar.

Für eine Umsetzung derartiger Kombinationsausbildungen im schulischen Bereich erfolgen daher folgende Anpassungen des Ausbildungsrechts der Pflegehilfe:

Einerseits kann für diese Ausbildungen vom Mindestalter von 17 Jahren abgesehen werden (§ 98 Abs. 1a). Andererseits ist es erforderlich sicherzustellen, dass die praktische Ausbildung in der Pflegehilfe entsprechend den Empfehlungen des Europarates nicht vor dem 17. Lebensjahr absolviert wird (§ 92 Abs. 4) sowie dass die nach den Bestimmungen der Pflegehilfe-Ausbildungsverordnung normierte Qualität und Kontinuität sowie die Verschränkung der theoretischen und praktischen Ausbildung in der Pflegehilfe gewährleistet sind (§ 92 Abs. 2 und § 95 Abs. 1a).

Schließlich ist es, auch auf Grund der Tatsache, dass die Ausbildung zum/zur Diplom-Sozialbetreuer/in drei Jahre umfasst, erforderlich, auch die Dauer für den Abschluss einer Kombinationsausbildung unter Berücksichtigung der Wiederholungsmöglichkeit zu verlängern.

Zu Artikel 2 (§ 49 Abs. 3 ÄrzteG 1998):

Mit der vorgeschlagenen Änderung des § 49 Abs. 3 ÄrzteG 1998 soll der Handhabung der ärztlichen Anordnungsverordnung durch die Normierung von Abwägungskriterien eine Handlungsanleitung im Zusammenhang mit der Frage der Delegierbarkeit ärztlicher Tätigkeiten an Angehörige anderer Gesundheitsberufe geboten werden. Derartige Fragen stellen sich beispielsweise hinsichtlich Angehöriger des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Zusammenhang mit der Delegierbarkeit der Verabreichung von Blut und Blutprodukten sowie auch bei der Delegierung der Verabreichung von Zytostatika.