

**Bundesministerium für Gesundheit**

Radetzkystraße 2
1031 Wien

Via E-Mail

thomas.worel@bmg.gv.at

Wien, am 11. März 2013

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem ein Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz - G-ZG) erlassen wird sowie das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetz, das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, das Sonderunterstützungsgesetz, das Heeresversorgungsgesetz, das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, das Familienlastenausgleichsgesetz 1967, das Gesundheitsqualitätsgesetz, das Ärztegesetz 1998, das Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH, das Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetz und das Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen geändert werden (Gesundheitsreformgesetz 2013);

Begutachtungsverfahren

GZ: BMG-71100/0003-I/B/12/2013

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren!

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) nimmt Bezug auf den am 14. Februar 2013 dem Allgemeinen Begutachtungsverfahren zugeleiteten Ministerialentwurf eines Bundesgesetzes, mit dem ein Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz - G-ZG) erlassen wird sowie das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetz, das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, das Sonderunterstützungsgesetz, das Heeresversorgungsgesetz, das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, das Familienlastenausgleichsgesetz 1967, das Gesundheitsqualitätsgesetz, das Ärztegesetz 1998, das Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH, das

Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetz und das Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen geändert werden (Gesundheitsreformgesetz 2013).

1. Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) als der größte unabhängige nationale Berufsverband für alle in der Gesundheits- und Krankenpflege tätigen Personen muß vorweg seiner Verwunderung Ausdruck zu verleihen, dass seitens des Bundesministerium für Gesundheit es offenbar nicht für notwendig erachtet wurde, den ÖGKV durch direkte Zusendung dieses Gesetzesentwurfes in das allgemeine Begutachtungsverfahren direkt einzubinden und zu einer Stellungnahme und Äußerung einzuladen.

Im Hinblick darauf, dass die Schaffung integrierter Versorgungsangebote, insbesondere zum Zwecke der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, untrennbar mit der Berufsausübung von Angehörigen anderer Gesundheitsberufe, insbesondere des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, verbunden sein muss, diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen darüber hinaus auch Leistungen erbringen, die im Rahmen der medizinischen Hauskrankenpflege durch die gesetzliche Krankenversicherung abgegolten werden, wäre eine direkte und frühere Einbindung des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV) in das vorliegende Gesetzesprojekt sachlich gerechtfertigt gewesen.

Eine Verbesserung insbesondere des Zugangs der PatientInnen zu den Leistungen vor allem im ambulanten Bereich (Erreichbarkeit von Leistungen in sog. „Randzeiten“ in der Nacht und am Wochenende; Hausbesuche) etwa durch Schaffung bedarfsorientierter, neuer Versorgungsangebote im ambulanten Bereich unter Bedachtnahme auf qualitative und ökonomische Gesichtspunkte kann nur dann zum individuellen Wohle der PatientInnen, die umfassende Leistungen im Gesundheitswesen nachfragen, erreicht werden, wenn integrierte Versorgungsstrukturen im ambulanten Bereich auch pflegerische Leistungen anbieten.

Die sachliche Notwendigkeit der Schaffung von gesetzlichen Rahmenbedingungen für die gleichberechtigte interdisziplinäre Zusammenarbeit von Angehörigen verschiedener Gesundheitsberufe ist seit vielen Jahren unbestritten: Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) verweist auf eine entsprechende Entschließung des Nationalrates aus 1991, inhaltlich derer der (damalige) BM für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz ersucht wurde, Organisationsmodelle für die Zusammenarbeit und den Zusammenschluss im Sinne einer dauernden gemeinsamen Berufsausübung von verschiedenen, im Gesundheitsbereich freiberuflich tätigen Berufsgruppen auszuarbeiten (abgedruckt bei *Scholz*, Neue Organisationsformen im Bereich des Gesundheitswesens – eine Möglichkeit: die Erwerbsgesellschaft, SozSi 12/1991, 576). Eine solche Institution würde nicht nur den betroffenen PatientInnen sowie betreuungsbedürftigen Menschen ermöglichen, etwa Gesundheitsleistungen im extramuralen Bereich im Sinne eines fächerübergreifenden, eine ganzheitliche Behandlungsweise bewirkenden „one stop shopping“ zu konsumieren und somit etwaige Behandlungsleerläufe zu vermeiden, sondern auch gewisse Rationalisierungseffekte bedingen, deren ökonomische Vorteile an den Zahler (Krankenversicherungsträger) weitergegeben werden könnten.

Eine Umsetzung ist allerdings bis heute nicht erfolgt. Eine Einbindung der Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpflegepersonen in das Projekt der Gesundheitsreform 2013 wäre somit dringend erforderlich.

2. Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) begrüßt grundsätzlich die vorliegende Gesetzesinitiative insbesondere betreffend Maßnahmen wie

- Versorgung am "best point of service" und Verlagerung von Versorgungsprozessen aus dem stationären Bereich von Akutkrankenanstalten in den ambulanten Bereich,
- Forcierung von innovativen extramuralen Versorgungsformen und Förderung bestehender Möglichkeiten der extramuralen (interdisziplinären) Zusammenarbeit,
- zielgerichtete Gesundheitsförderung und Prävention, Stärkung von evidenzbasierter Früherkennung und Frühintervention,
- Qualitätsarbeit auf den Ebenen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität,
- Etablierung eines Monitoringsystems.

Die Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, vertreten durch den Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) als unabhängigen nationalen Berufsverband für alle in der Gesundheits- und Krankenpflege tätigen Personen, hat sich in der Vergangenheit immer als verlässliche Partnerin im österreichischen Gesundheitssystem erwiesen und übt - wie bereits erwähnt wurde - eine unverzichtbare Funktion bei der umfassenden pflegerischen Betreuung von Personen aller Altersstufen mit verschiedenartig ausgeprägten pflegerischen Defiziten bzw. Krankheiten, in intramuralen wie auch im extramuralen Bereich, im Entlassungsmanagement, in der Gesundheitsförderung usw. aus.

Umso bedauerlicher ist es, dass im vorliegenden Gesetzesentwurf eines Gesundheitsreformgesetzes 2013 auf die Erfahrungen, die Mitarbeit und Kompetenz des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV) verzichtet wird, weil der vorliegende Gesetzesentwurf lediglich die Österreichische Ärztekammer und die Wirtschaftskammer Österreich in die Bearbeitung der Ziele, Versorgungsstandards und Qualitätskriterien einbindet. Keine der genannten Institutionen vertritt die Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (wie im übrigen auch die Berufsgruppen weiterer gesetzlicher, nichtärztlicher Gesundheitsberufe), sodass die überwiegende Mehrzahl der Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen im allgemeinen, insbesondere aber der Pflegepersonen im speziellen, nicht einbezogen wurde.

Aus Sicht des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV) kann die Intention des vorliegenden Gesetzesentwurfes nur dann erreicht werden, wenn dieser als unabhängiger nationaler Berufsverband für alle in der Gesundheits- und Krankenpflege tätigen Personen in die Strukturen des Gesundheitsreformgesetzes 2013 eingebunden wird. Anzumerken ist, dass im Sinne der Schaffung von Strukturen zu einer qualitätsgesicherten, umfassenden und klientenzentrierten Erbringung von

Gesundheitsleistungen wohl auch weitere Interessensvertretungen von nichtärztlichen Gesundheitsberufen einzuladen wären.

"Medizinische Hauskrankenpflege" wird als Leistung aus dem Versicherungsfall der Krankheit im Sinne des § 151 ASVG gewährt; es ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Angehörigen von Gesundheits- und Krankenpflegeberufen an der Verbesserung des Gesundheitssystems nicht mitwirken sollen.

3. Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) regt daher an, im vorliegenden Entwurf eines Gesundheitsreformgesetzes in Art. 1 (Entwurf des Bundesgesetzes zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit [Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz - G-ZG]) folgende Änderungen vorzunehmen, wobei die vorgeschlagenen **Änderungen fett hervorgehoben** sind:

§ 5 Abs. 3 letzter Satz G-ZG:

*"Bei der Bearbeitung der Handlungsfelder gemäß **Z 3 bis 7** werden unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Evidenz **jedenfalls die zuständigen gesetzlichen und freiwilligen Interessensvertretungen der betroffenen gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe**, die Patientenorganisationen und -anwaltschaften sowie die allenfalls betroffenen medizinischen Fachgesellschaften einbezogen."*

§ 7 Abs. 2 Z 2 G-ZG:

*„Die Bundes-Zielsteuerungskommission hat unter Berücksichtigung von internationalen Modellen und Erfahrungen innerhalb von 18 Monaten für die Gesundheitsdiensteanbieter im ambulanten Bereich ein adäquates, vergleichbares System zur Ergebnisqualitätsmessung und -sicherung zu entwickeln und im Anschluss die Umsetzung sicherzustellen. Bei der Erarbeitung sind Sozialversicherung, Österreichische Ärztekammer, **der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband, weitere gesetzliche und freiwillige Interessensvertretungen von gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen** und die Wirtschaftskammer Österreich (als Vertreterin von Gesundheitsbetrieben im Sinne von § 149 Abs. 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, BGBl. Nr. 189/1955) einzubinden.“*

§ 21 Abs. 2 G-ZG:

*„Die Bundesgesundheitskommission besteht aus **nachstehenden** Mitgliedern, die nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen zu bestellen sind, wobei ein Stimmrecht nur den Mitgliedern gemäß Z 1 bis 7a zukommt:*

.....

7a. ein Mitglied bestellt der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflgeverband,

.....

12. je ein Mitglied bestellen die weiteren gesetzlichen und freiwilligen Interessensvertretungen der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe.

.....“.

4. Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme zum vorliegenden Gesetzesentwurf und steht selbstverständlich für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Unter einem wird eine Gleichschrift dieser Stellungnahme an das Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen



Ursula Frohner
Präsidentin des Österreichischen
Gesundheits- und Krankenpflgeverbandes (ÖGKV)

Cc: Präsidium des Nationalrates (begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)