



3. Mai 2013

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zu dem mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 16.04.2013 dem allgemeinen Begutachtungsverfahren zugeleiteten Entwurf **eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz geändert wird (GuKG-Novelle 2013) und mit dem das MTD-Gesetz geändert wird (MTD-Gesetz-Novelle 2013)** nimmt die Gesellschaft der Pflegewissenschaft im Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) wie folgt Stellung und ersucht, nachstehende Änderungen bzw. Ergänzungen zu berücksichtigen:

Die GesPW tritt schon seit Jahren **für eine gesetzliche Änderung in Bezug auf die Unterweisung und Anleitung (Schulung) pflegender Angehöriger über Aufgaben, die dem § 15 GuKG (Mitverantwortlicher Tätigkeitsbereich) zuordenbar sind, ein und begrüßt daher diese geplante Novellierung.** Die Unterweisung und Anleitung pflegender Angehöriger werden in der gängigen klinischen Praxis durch das diplomierte Pflegepersonal erfolgreich übernommen und sichern so die kontinuierliche Umsetzung der medizinischen Therapie. **Daher befürwortet die GesPW die Anpassung im GuKG, damit die Betreuung der Patient/innen weiterhin sichergestellt werden und künftig auf rechtskonformer Basis erfolgen kann.**

Die GesPW sieht im vorliegenden Entwurf ein Problem im Zusammenhang mit der Durchführungsverantwortung bzw. Haftung für die durchgeführte Schulung. Sowohl in der gängigen Praxis im Zusammenhang mit der Unterweisung und Anleitung von PatientInnen über Aufgaben, die dem § 15 GuKG zugeordnet werden sollen, als auch in der Unterweisung und Anleitung von pflegenden Angehörigen über diese

Aufgaben ist die Verantwortungsfrage für Haftungsschäden nicht deutlich zuordenbar.

Wie die Erläuterungen richtig ausführen und auch § 16 Abs 3 Z 2 GuKG zweifelsfrei zu entnehmen ist, stellt das Entlassungsmanagement, zu dem die Anleitung pflegender Angehöriger und Patienten gehört, eine interdisziplinäre Tätigkeit dar, in der Ärzte und Ärztinnen und diplomiertes Pflegepersonal gemeinsame Entscheidungen treffen und gemeinsame Verantwortungen tragen. **Daher schlägt die GesPW vor, die Anleitung und Unterweisung von PatientInnen und die Anleitung und Unterweisung von Personen, denen gemäß § 50a oder § 50b ÄrzteG 1998 einzelne Tätigkeiten übertragen wurden, (anstelle in § 15 Abs 5 Z 8) strukturell passend im § 16 GuKG in den interdisziplinären Tätigkeitsbereich zu integrieren.**

Zugleich erscheint es der GesPW sinnvoll, (anstelle des vorgesehenen § 15 Abs 8 GuKG) die Bestimmungen des Ärztegesetzes und des GuKG gleichlautend zu formulieren, um die §§ 50a und 50b des ÄrzteG 1998 und die §§ 3b und 3c des GuKG zu harmonisieren.

Zur Erläuterung:

Chronische Erkrankungen haben Konsequenzen auf das Alltagsleben der Betroffenen und damit auch häufig auf deren Angehörige. Der Umgang mit chronischen Erkrankungen ist nicht nur Sache der Betroffenen, sondern meist eine Familienangelegenheit. Bedingt – unter anderem durch den demografischen Wandel und die Verkürzung der Verweildauer – ist ein Teil der PatientInnen nicht in der Lage, die Aufgaben im Rahmen des Krankheitsmanagement selbst zu übernehmen und sich zu Hause selbständig zu versorgen und zu pflegen. Tritt ein solcher Fall ein wird versucht, die Angehörigen für die Pflege zu Hause zu schulen. Die Schulung von Angehörigen erfolgt zumeist im Kontext länger dauernder chronischer Erkrankungen, die die Handhabung bzw. Anwendung medizinischer Techniken dauerhaft notwendig machen. Aber auch für ein erfolgreiches Krankheitsmanagement ist das Umfeld der kranken Menschen von immenser Bedeutung¹.

¹ Vgl. dazu u. a. WHO 2002: Innovative care for chronic conditions; WHO 2000: Curriculum „Family Health Nurse“

Die Schulung von Angehörigen müssen derzeit Ärzte und Ärztinnen übernehmen. Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist für die Schulung der PatientInnen im eigen- und mitverantwortlichen (Delegationsprinzip) Bereich verantwortlich. Um dies fachkompetent, erfolgreich und zielgruppenorientiert leisten zu können, wurden Schulungen für PatientInnen und entsprechende Ausbildungsprogramme für Pflegepersonen etabliert. Ist ein(e) PatientIn nicht in der Lage Tätigkeiten, die dem mitverantwortlichen Bereich zuzurechnen sind (Verabreichung von Arzneimittel, Vorbereitung und Verabreichung von subkutanen, intramuskulären und intravenösen Injektionen, Vorbereitung und Anschluss von Infusionen bei liegendem Gefäßzugang, ausgenommen Transfusionen, Blutentnahme aus der Vene und aus den Kapillaren, Setzen von transurethralen Blasenkathetern zur Harnableitung, Instillation und Spülung, Durchführung von Darmeinläufen und Legen von Magensonden), zu Hause selbstständig zu übernehmen, muss dies von der Pflegeperson an die/den Ärztin/Arzt gemeldet werden (§16 (3) GuKG). Die/der Ärztin/Arzt hat laut ÄG die Schulung von Angehörigen durchzuführen und sich vom Können dieser zu überzeugen, bevor eine Entlassung vorgenommen werden kann. Diese Situation tritt auch im Rahmen der Schulung von PatientInnen und ihrer Angehörigen zur Durchführung der Peritonealdialyse oder anderer medizinischer Therapieverfahren ein, die zu Hause von den Betroffenen durchgeführt und/oder überwacht werden müssen. Das bedeutet, dass Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen des GuKG §15 die Schulung von PatientInnen im Delegationsprinzip wahrnehmen, ihnen die Schulung von Angehörigen im mitverantwortlichen Bereich jedoch nicht obliegt. Dies scheint in unseren Augen ein Paradoxon zu sein. Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege verfügen über Kompetenz und rechtliche Legitimation PatientInnen hinsichtlich Tätigkeiten im mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs des GuKG §15 zu schulen, diese darf laut derzeitiger Gesetzgebung jedoch nicht auf die pflegenden Angehörigen der PatientInnen ausgedehnt werden, was vor allem im Kontext von Kindern oder Menschen mit Behinderungen oder anderen Einschränkungen bedenklich ist.

Die Schulung und Beratung von PatientInnen und Angehörigen gehören national wie international zu den Tätigkeiten des gehobenen Dienstes. Die steigende

Multimorbidität und die Zunahme an chronischen Erkrankungen führten international dazu, dass sich eine vertiefte und erweiterte Pflegepraxis entwickelte, die sich schwerpunktmäßig mit der Umsetzung von Schulungs- und Beratungsprogramme für PatientInnen und ihren Angehörigen beschäftigt.

Die Gesellschaft der Pflegewissenschaft im ÖGKV bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme und steht selbstverständlich für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Mag. Theresia Frauenlob
Vorsitzende der GesPW

Sowie die Mitglieder der Arbeitsgruppe „Schulung pflegender Angehöriger im mitverantwortlichen Bereich“:

Mag. Claudia Kastner-Roth
Mag. Gabriela Messner
Mag. Sabine Ruppert
Gertraud Sadilek, MSc