DACHVERBAND
WIENER SOZIALEINRICHTUNGEN

Stellungnahme Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen zur Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG-Novelle 2013)

Per Mail

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen sind mehr als 70 Organisationen aus den Bereichen mobile und stationäre Pflege und Betreuung, Behindertenarbeit und Wohnungslosenhilfe als Mitglieder vertreten. Von nachstehenden Anmerkungen abgesehen[1] wird von diesen Organisationen kein Einwand gegen den vorgelegten Entwurf erhoben.

Allgemeines
Prinzipiell sind vom Gesetzgeber angedachte Erleichterungen für die alltägliche Praxis zu begrüßen; mit großem Interesse wird die im Begleitschreiben avisierte Evaluation des GuKG erwartet, da dieser Entwurf einige der derzeit diskutierten Themenfelder nicht berührt.

Zu § 15 GuKG: Mitverantwortlicher Tätigkeitsbereich DGKP
Die vorgeschlagenen Regelungen zur Schulung und Anleitung von Angehörigen in ärztlich angeordneten Maßnahmen im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereiches des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege wird ausdrücklich begrüßt.
Die Schulung und Anleitung von Angehörigen ist nicht nur im Entlassungsmanagement der Krankenanstalten von großer Bedeutung, wie in den Erläuterungen ausgeführt wird, sondern insbesondere auch in der Hauskrankenpflege oder auch in der teilstationären und stationären Betreuung und Pflege von unterstützungsbedürftigen Menschen.
Diese Änderung sollte jedenfalls auch in der Ausbildung berücksichtigt werden.

Die Unterweisung und Einschulung von pflegenden Angehörigen zu ärztlichen angeordneten Tätigkeiten ist aus unserer Sicht zu wenig definiert. Die Novelle bezieht sich in der vorgeschlagenen Fassung bei § 15 (8) auf das Ärztegesetz § 50a. Bei § 50a sind keine Angaben zu den einzelnen Tätigkeiten angeführt, diese sind im § 50 b demonstrativ aufgelistet.

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 explizit geregelt. Es ist festzulegen, wer bei Schäden haftet.

Wie in den Erläuterungen ausgeführt und auch § 16 Abs 3 Z 2 GuKG zweifelsfrei zu entnehmen ist, stellt das Entlassungsmanagement, zu dem die Anleitung pflegender Angehöriger und PatientInnen gehört, eine interdisziplinäre Tätigkeit dar, in der ÄrztInnen und diplomier-

[1] Aufgrund des Umfangs einer Stellungnahme einer Organisation wird diese zur Gänze im Anhang beigefügt.

Dieses Dokument wurde mittels e-Mail vom Verfasser zu Verfügung gestellt. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhaltes wird von der Parlamentsdirektion keine Haftung übernommen.

tes Pflegepersonal gemeinsame Entscheidungen treffen und gemeinsame Verantwortungen tragen.
Daher wird vorgeschlagen, 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.

Im Rahmen der Evaluierung des GuKG ist aus unserer Sicht eine Harmonisierung mit den Bestimmungen des Ärztegesetzes und anderer Berufsgesetze anzudenken.

Zu § 28a (7):
Die Möglichkeit für Personen, denen im Rahmen der EWR-Berufszulassung die Absolvierung von Ausgleichsmaßnahmen vorgeschrieben wurde, die Pflegehilfe auszuüben und somit eine Gleichstellung von EWR-Staatsangehörigen gegenüber Drittstaatsangehörigen herzustellen, wird begrüßt.

Zusätzliche Anmerkungen
Nach wie vor ist im Bereich der Unterstützung von Menschen mit Behinderung, etwa in teilzeit- oder vollzeitbetreuten Wohngruppen und Beschäftigungsangeboten, die Schnittstelle zwischen Pflege und Behindertenbetreuung unbefriedigend gelöst.
Wir verweisen in diesem Zusammenhang auch auf die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung und den damit zusammenhängenden Paradigmenwechsel, der auch auf den Gesundheitsbereich Auswirkungen hat.

Dieses Dokument wurde mittels e-Mail vom Verfasser zu Verfügung gestellt. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhaltes wird von der Parlamentsdirektion keine Haftung übernommen.

Die Pflegedienstleitung der Wiener Sozialdienste, Herr Robert Em, 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 und extramuralen Praxis durch den gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege erfolgreich übernommen und sichern so die kontinuierliche Umsetzung der medizinischen Therapie. Daher befürworten die Wiener Sozialdienste die Anpassung im GuKG, damit die Pflege und Betreuung der Patient/Innen weiterhin sichergestellt werden und künftig auf rechtskonformer Basis erfolgen kann.

Die Wiener Sozialdienste sehen im vorliegenden Entwurf ein großes 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 explizit geregelt. Es ist festzulegen wer bei Schäden haftet.

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 schlagen die Wiener Sozialdienste 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 den Wiener Sozialdiensten 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.

Zum besseren Verständnis:
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 Bedeutung.

Die Schulung von Angehörigen müssen derzeit lt. Gesetz Ärzte und Ärztinnen übernehmen. Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist für die Schulung der

Dieses Dokument wurde mittels e-Mail vom Verfasser zu Verfügung gestellt. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhaltes wird von der Parlamentsdirektion keine Haftung übernommen.

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 uns ein Widerspruch 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 Beratungsprogrammen für PatientInnen und ihre Angehörigen beschäftigt.

Dieses Dokument wurde mittels e-Mail vom Verfasser zu Verfügung gestellt. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhaltes wird von der Parlamentsdirektion keine Haftung übernommen.