



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Bundesministerium für Gesundheit
 BMG – II/A/2
 Allgemeine Gesundheitsangelegenheiten und
 Gesundheitsberufe
 zH. MMag. Ludmilla Gasser, Mag. Paul
 Resetarics, Mag. Alexandra Lust
 per e-Mail

GENERALSEKRETARIAT
 Geschäftsleitung

GL/166/JDK
 Wien, 18. August 2015

Begutachtungsverfahren „GuKG-Novelle 2015“

Sehr geehrte Damen und Herren,

anlässlich der Einladung zur Stellungnahme zum oben genannten Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Berufsreifepflegegesetz geändert werden, möchte sich das Österreichische Rote Kreuz binnen offener Frist wie folgt äußern:

Das Österreichische Rote Kreuz begrüßt die Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit, die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe an die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen anzupassen. Leider wurde in diesem Zusammenhang auf den Bedarf des stark wachsenden Bereichs der Langzeitpflege kaum Augenmerk gelegt.

Insbesondere durch die geplante Dreiteilung der Pflegeberufe sehen wir Probleme hinsichtlich der Dienstplan- und Tourengestaltung auf uns zukommen und die Gefahr, dass zukünftig ein noch häufigerer Personalwechsel im Bereich der Hauskrankenpflege stattfinden und die Zufriedenheit der KlientInnen sinken wird.

Im Vorblatt zur aktuellen GuKG-Novelle heißt es, dass das vorgeschlagene Berufsbild und die Festlegung der Kompetenzbereiche zu einer Aufwertung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege führen sollen. Diese Aufwertung können wir nicht erkennen, auch begründet die Novelle keine Kompetenzerweiterung.

In den Erläuterungen wird angeführt, dass die Basis für die Novelle die in den letzten Jahren von GÖG/ÖBIG durchgeführte Evaluation darstelle. In dieser Evaluierung wurde jedoch nicht festgestellt, dass es zukünftig dreier abgestufter Pflegeberufe bedürfe.

Ausführungen im Detail

Ad § 11 GuKG: Berufsbezeichnung

Das Auslaufen der speziellen Grundausbildungen für Kinder- und Jugendlichenpflege sowie der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege wird ausdrücklich begrüßt.

Ad § 12 GuKG: Berufsbild

Im Berufsbild fehlt leider der wichtige Aspekt der Verordnungskompetenz für Medizinprodukte, ausgewählte Arzneimittel sowie Materialien zur Wundversorgung. Diese Verordnungskompetenz würde zu einer Erweiterung und Aufwertung des Berufsbildes führen. Viele dieser Produkte



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

betreffen die pflegerische Kernkompetenz wie Lagerungshilfsmittel, Inkontinenzhilfsmittel etc. und eine Verordnungskompetenz würde die Abläufe insbesondere in der Langzeitpflege effizienter machen.

Ad § 14 GuKG: Pflegerische Kernkompetenzen

Die angeführten pflegerischen Kernkompetenzen werden ausdrücklich von uns begrüßt und entsprechen den aktuellen Anforderungen in der Praxis. Allerdings braucht es dazu sowohl eine inhaltlich adaptierte Ausbildung als auch die Verlagerung auf Fachhochschulebene.

Ad § 15 GuKG: Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie

Den Wegfall der schriftlichen Anordnung für diese Tätigkeiten halten wir für sehr problematisch. Zukünftig wird es wieder zu vermehrten Diskussionen in der Praxis kommen, wer was angeordnet hat. In Krankenanstalten kann dies durch dienstrechtliche Vorgaben noch geregelt werden, aber im Bereich der Langzeitpflege (Hauskrankenpflege, Pflegeheim mit Hausarztssystem) gibt es keinen gemeinsamen Arbeitgeber, der hier „Prozessvorgaben“ machen kann. In der häuslichen Pflege sind Ärzte und Pflegekräfte kaum gemeinsam vor Ort auf Visite und die Gefahr eines Kommunikationsmissverständnisses steigt. Durch die bisherige gesetzliche Vorgabe hatten die Pflegekräfte zumindest eine Argumentation gegenüber den Ärzten, warum die schriftliche Anordnung notwendig ist. Fällt diese gesetzliche Regelung weg, ist anzunehmen, dass die Ärzte die Anordnungen nicht mehr verschriftlichen und bei einem Behandlungsfehler muss/soll die Pflegekraft dann die Beweisführung antreten, ob und welche Anordnung bestand.

In Abs. 2 lit. 5 werden Vorbereitung und Anschluss von subcutan, intravenös, intraarteriell oder über Plexuskatheter zu applizierende Infusionen genannt. Bereits derzeit werden von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen auch subcutan Infusionen „gesetzt“, insbesondere bei Palliativpatienten, dies sollte auch weiterhin möglich sein.

Im lit. 11 wird das Legen von transnasalen Magensonden genannt, hier wäre es aus unserer Sicht wichtig, auch das Wechseln von Gastrotube-Mangesonden anzuführen.

Ad § 16 GuKG: Interdisziplinärer Kompetenzbereich

Hier wäre uns wichtig, die Sicherstellung der Behandlungs- und Versorgungskontinuität in den Kompetenzbereich mit aufzunehmen.

Ad § 17 GuKG: Spezialisierungen

Leider spiegeln die genannten Spezialisierungen weder die gesellschaftlichen noch epidemiologischen Entwicklungen wider. Die Auflistung der Spezialisierungen ist nur auf das Krankenhaus konzentriert und entspricht dem Stand von vor 30 Jahren. Die notwendigen zukünftigen Arbeitsfelder wie Primärversorgungszentren, Familiengesundheitspflege, Schulgesundheit oder die steigende Anzahl der Menschen mit Demenz werden überhaupt nicht erwähnt. Gerade die Familiengesundheitspflege, welche von der WHO und auch anderen internationalen (ICN) und nationalen Organisationen eingefordert wird, sollte hier Platz finden.

Wegfall mit 1. Jänner 2024 des bisherigen § 41 GuKG: Ausbildung der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege

Diese lange Übergangsfrist wird zu enormer Verunsicherung der zukünftig Auszubildenden führen. Die potentiell Interessierten werden sich fragen: Welche Ausbildung soll ich machen? Habe ich mit einer Ausbildung an einer GuK-Schule zukünftig Chancen der Weiterentwicklung und Karriere oder ist es eine Sackgasse? Gleichzeitig wird es aufgrund dieser sehr langen Übergangsbestimmungen noch zu wenige Fachhochschulstudiengänge geben und es wird zu



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

einer „Verknappung“ von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegekräften führen. Gerade um 2020 kommt es aufgrund der Pensionierungswelle sowie aufgrund der demographischen Entwicklung zu einem großen Mehrbedarf in der Langzeitpflege (wie die Prognosen von GÖG/ÖBIG, WIFO etc. zeigen).

Darüber hinaus ist anzumerken, dass die derzeitige Ausbildung dringend Adaptierungen benötigt, um den Herausforderungen der Gegenwart und der Zukunft begegnen zu können.

Ad § 82 GuKG: Pflegeassistentenberufe – Berufsbild

Die Pflegeassistentenberufe sollen zukünftig in Pflegeassistenten und Pflegefachassistenten unterteilt werden. Wie bereits eingangs angeführt, entspricht diese Unterteilung keineswegs den Evaluierungen des GÖG/ÖBIG. Wir möchten darauf hinweisen, dass gerade im Bereich der Langzeitpflege wo auch Sozialbetreuungsberufe (Diplom/Fachsozialbetreuer Altenarbeit, Heimhelfer) arbeiten, diese weitere Unterteilung zu Kompetenzunklarheiten führen und damit im Pflege- und Betreuungsteam eher konfliktfördernd als konfliktminimierend sein wird. In der Praxis stehen wir dann vor der Aufgabe, in jedem Einzelfall die richtige Berufsgruppe für den richtigen Pflege- und Betreuungseinsatz einzusetzen, was einerseits eine enorme organisatorische Herausforderung darstellt und andererseits voraussichtlich auch zu Mehrkosten führen wird.

Ad § 83 GuKG: Tätigkeitsbereich der Pflegeassistenten

In Absatz 3 wird die Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie genannt. Abs. 3 lit. 2 legt die Verabreichung von s.c. Insulininjektionen und s.c. Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln fest. Hier ist unsere vorrangige Forderung, dass die Pflegeassistenten generell s.c. Injektionen verabreichen darf. Dies entspricht einem dringenden Bedürfnis der Praxis.

Generell zur Pflegeassistenten: Vorschlag des ÖRK wäre, es zu ermöglichen, dass durch eine Weiterbildung nach § 104a im Ausmaß von 200 bis 300 Stunden im Bereich der Langzeitpflege die Pflegeassistenten analog zur Pflegefachassistenten die Pflege eigenverantwortlich durchführen kann.

Ad § 83a GuKG: Tätigkeitsbereich der Pflegefachassistenten

Durch die Aufnahme einer generellen s.c. Injektion für die Pflegeassistenten sollte dies somit auch bei der Pflegefachassistenten inkludiert sein.

Ad § 90 Abs. 3 GuKG: Freiberufliche Berufsausübung der Pflegefachassistenten

Für die Ermöglichung der freiberuflichen Berufsausübung der Pflegefachassistenten sehen wir keinen Bedarf und aus fachlicher Sicht beurteilen wir dies sehr kritisch. Die Durchführung der pflegerischen Maßnahmen kann nur nach Anordnung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und die Durchführung der Tätigkeiten im Rahmen von Diagnostik und Therapie nur nach schriftlicher ärztlicher Anordnung erfolgen. Es stellt sich daher die Frage, wie eine qualitätsgesicherte Pflege durch eine freiberufliche Pflegeassistenten erbracht werden kann?

Ad § 95 GuKG: Schulen für Pflegeassistentenberufe

Neben der Schule für Pflegeassistentenberufe in Verbindung mit Krankenanstalten, Einrichtungen, die der stationären Betreuung pflegebedürftiger Menschen dienen, oder Einrichtungen, die Hauskrankenpflege anbieten, sollten diese Ausbildungen auch an (noch zu schaffenden) Berufsbildenden Höheren Schulen für Sozial- und Gesundheitsberufe ermöglicht werden.

Ad § 97 GuKG: Berufliche Erstausbildung



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Die Möglichkeit, Pflegeassistentenlehrgänge für die berufliche Erstausbildung zu absolvieren, muss auch weiterhin bestehen bleiben. In diesem Sinne ist dieser § 97 zu streichen.

Die Streichung der eigenständigen Ausbildung zur Pflegeassistenten würde unweigerlich zu einem dramatischen Personalengpass führen.

Ad § 117 GuKG:

In Absatz 22 wird festgelegt, dass die Bundesministerin für Gesundheit durch Verordnung in Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft einen späteren Zeitpunkt des In- bzw. Außerkrafttretens der Ausbildung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege durch Fachhochschulstudiengänge bestimmen kann, wenn die FH-Studiengänge noch nicht ausreichend und bedarfsdeckend sichergestellt sind.

Jetzt ist die Übergangsfrist mit 1. Jänner 2024 schon sehr lang. Durch diese Bestimmung wird diese nochmals aufgeweicht und de facto wird damit die Verlagerung der Ausbildung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege an die Fachhochschule auf „unbestimmt“ verschoben.

Wir bitten um Berücksichtigung unserer Anliegen und verbleiben
mit freundlichen Grüßen

Dr. Werner Kerschbaum
Generalsekretär

Mag. Michael Opriesnig
Stv. Generalsekretär

Ansprechpartnerinnen:

Mag.ª Monika Wild, MSc

Tel.: +43 1/589 00-121

e-Mail: monika.wild@roteskruz.at

Mag.ª Julia-Dominique Krammer, LL.M

Tel.: +43 1/589 00-188

e-Mail: julia-dominique.krammer@roteskruz.at