

Berufsverband Kinderkrankenpflege  
Österreich  
A-1097 Wien, Postfach 35  
[office@kinderkrankenpflege.at](mailto:office@kinderkrankenpflege.at)



02.09.2015

BMG - II/A/2  
(Allgemeine Gesundheitsrechtsangelegenheiten  
und Gesundheitsberufe)  
[alexandra.lust@bmg.gv.at](mailto:alexandra.lust@bmg.gv.at)

Präsidium des Nationalrates  
[begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)

### **Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich:**

**Stellungnahme zum Ministerialentwurf betreffend des Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Berufsreifeprüfungsgesetz geändert werden soll (GuKG-Novelle 2015)**

### **Vorbemerkungen**

Im allgemeinen Teil der Erläuterungen wird von einer vorliegenden Gesamtreform der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe gesprochen (Seite 2).

Gleichzeitig werden wichtige Bereiche - wie die bisherigen Sonderausbildungen, die Verankerung weiterer Spezialisierungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten für den gehobenen Dienst, Schaffung von abgestimmten Maßnahmen für den intra- und extramuralen Langzeitpflegebereich sowie der Behindertenbetreuung und eine Änderung der Berufsbezeichnung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege - auf einen zweiten geplanten Umsetzungsschritt verschoben. Wichtige Tätigkeitsfelder wie z.B. die Familiengesundheitspflege und Schulgesundheitspflege werden nicht thematisiert.

**Mitglied der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit**

## **Berufsbild und Kompetenzbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege**

Im § 12 wird „die Verantwortung für die unmittelbare und mittelbare Pflege von Menschen aller Altersstufen“ formuliert.

Ein zeitgemäßer und internationaler Ansatz wäre anstelle von Menschen aller Altersstufen die *unmittelbare und mittelbare Pflege von Individuen, Familien und Bevölkerungsgruppen* zu wählen.

Im vorliegenden Entwurf fehlen für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege wesentliche Erweiterungen des Tätigkeits- und Kompetenzbereiches. Die Verordnungskompetenz z.B. für Medizinprodukte sowie die Weiterverordnung von Medikamenten bleiben weiterhin unberücksichtigt.

Auch die jetzt schon bestehende Hauptverantwortung in der Koordination und Sicherstellung eines kontinuierlichen Behandlungs- und Betreuungsprozesses findet keine Berücksichtigung.

## **Spezialisierungen**

Es fehlt die Anführung der Spezialisierung in der Kinderintensivpflege.

Die verpflichtenden Sonderausbildungen werden aufgehoben, ohne dass entsprechende Strukturqualitätskriterien vorliegen, welche einen Mindestanteil an jeweils spezialisierten Angehörigen der Berufsgruppe festlegen. Negative Auswirkungen auf Pflege- und Versorgungsqualität können somit nicht ausgeschlossen werden.

Die Vorgabe, dass die Österreichische Ärztekammer bei einer zukünftigen Festlegung weiterer Spezialisierungen anzuhören ist, erachten wir als nicht erforderlich.

## **§ 65c Abs. 1 Gesundheits- und Krankenpflegebeirat**

Die Zusammensetzung dieses Beirates und der Prozess der Nominierung der Mitglieder werden nicht angeführt.

### **Spezielle Sonderausbildung in der Kinderintensivpflege**

*In § 68a Abs. 1 entfällt die Wortfolge „für Angehörige der Kinder- und Jugendlichenpflege“.*

Eine Sonderausbildung in der Kinderintensivpflege erfordert als Basis Wissen und Kompetenzen, die darüber hinausgehen was in einer generalistisch ausgerichteten Ausbildung erreicht werden kann. Daher sollte eine Spezialisierung in der Kinder- und Jugendlichenpflege Voraussetzung für die Absolvierung der Sonderausbildung Kinderintensivpflege sein. Anderenfalls entsteht die paradoxe Situation, dass eine generalistisch ausgebildete Pflegeperson in der Kinderintensivausbildung erstmals mit Frühgeborenen in Kontakt kommt und zu den Besonderheiten und besonderen Bedürfnissen dieser vulnerablen Patient/innengruppe unzureichend ausgebildet ist, aber den Anforderungen der Intensivpflege in diesem Fachbereich gerecht werden soll.

### **Tätigkeitsbereich der Pflegeassistenten**

In § 83 (1) Z 5 wird die Anleitung und Unterweisung von Auszubildenden formuliert. Es fehlt eine Klarstellung um welche Auszubildenden es sich handelt. So könnte der Eindruck entstehen, dass die Pflegeassistenten Auszubildende im gehobenen Dienst anleitet.

Die Ausweitung der Tätigkeiten der Pflegeassistenten bei gleichbleibender Dauer der Ausbildung wird kritisch gesehen. Auch wenn der bisherige Lehrplan zugunsten neuer Inhalte umgestaltet wird ist eine Überforderung dieser Berufsgruppe zu befürchten.

### **Tätigkeitsbereich der Pflegefachassistenten**

Der im Entwurf formulierte Tätigkeitsbereich der Pflegefachassistenten nähert sich dem bisherigen Tätigkeitsbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sehr stark an. Gleichzeitig sollen die notwendigen Kompetenzen in zwei Jahren Ausbildungszeit erworben werden.

Weiters ist davon auszugehen, dass der gehobene Dienst zukünftig in den Stellenplänen zugunsten der Pflegefachassistenten stark reduziert werden wird.

Der vorgesehene Tätigkeitsbereich und die Möglichkeit der freiberuflichen Tätigkeit der Pflegefachassistenten wird daher in Bezug auf die Pflege- und Versorgungsqualität und die Patient/innensicherheit als kritisch gesehen.

Der Breite des Einsatzes der Pflegeassistenz bzw. der Pflegefachassistenz im Tätigkeitsfeld der Kinder- und Jugendlichenpflege kann allein auf Grund der angeführten Tätigkeitsbereiche nicht eingeschätzt werden. Ausschlaggebend werden die Ausbildungsinhalte bzw. die erreichbaren Kompetenzen in Bezug auf die Pflege von Kindern und Jugendlichen sein.

Die Möglichkeit der kompetenzvertiefenden Weiterbildung für die Pflegeassistenzberufe in Spezialbereichen sollte unbedingt beibehalten werden.

### **Prüfungskommission / Pflegeassistenz**

In der Textgegenüberstellung wird in § 101 (1) Prüfungskommission der medizinisch-wissenschaftliche Leiter der Schule bzw. des Lehrganges erwähnt. Schon bei den derzeitigen Sonderausbildungen wurde auf die Position eines medizinisch-wissenschaftlichen Leiters verzichtet. Analog dazu ist diese Funktion in der Ausbildung der Pflegeassistenzberufe nicht erforderlich.

### **§ 117**

§ 117 (21) soll lauten:

*Mit 1. Jänner 2018 treten*

*1. ....*

*2. die Einträge des 6. Abschnitts des 2. Hauptstücks im Inhaltsverzeichnis sowie der 6. Abschnitt des 2. Hauptstücks außer Kraft.*

*Spezielle Grundausbildungen in der Kinder- und Jugendlichenpflege und in der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege, die vor diesem Zeitpunkt begonnen worden sind, sind nach den bis zu diesem Zeitpunkt geltenden Bestimmungen fortzusetzen und abzuschließen.*

Die speziellen Grundausbildungen sollen volle **sechs Jahre!** früher auslaufen als die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege. **Dies bedeutet eindeutig eine nicht nachvollziehbare Ungleichbehandlung der speziellen Grundausbildungen.** Es gibt dafür keinerlei sinnvolle Begründung und wird von Seite des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege als willkürlich wahrgenommen.

Für die - im Detail noch zu erarbeitende - Sonderausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege (aufbauend auf die generalistische Ausbildung) muss eine ausreichende

Anzahl von Absolvent/innen der generalistischen Ausbildung auf dem Markt sein. Bei den derzeit geplanten Übergangsfristen ist dies eindeutig nicht der Fall!

Durch diese Vorgehensweise ist ein **Personalengpass in der Kinder- und Jugendlichenpflege vorherzusehen** und somit eine Gefährdung der Versorgung der Bevölkerung absehbar.

Die logische und marktgerechte Vorgehensweise ist es, das Auslaufen der Grundausbildungen zeitlich frühestens 2 Jahre **nach** dem Auslaufen der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege zu verorten.

## **Berufsverband Kinderkrankenpflege Österreich**

Martha Böhm

**Präsidentin**