



Bundesministerium für Gesundheit  
Radetzkystraße 2  
1031 Wien

Wien, den 2. September 2015

**Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Berufsreifeprüfungsgesetz geändert werden (GuKG-Novelle 2015)**  
**GZ: BMG-92252/0002-II/A/2/2015**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Bezug nehmend auf den im Betreff genannten Gesetzesentwurf erlauben wir uns, wie folgt Stellung zu nehmen:

**ad § 3d**

Zu präzisieren wäre, um welche Gesundheitsberufe es sich handelt – z. B. nur um nichtärztliche oder um nichtärztliche und ärztliche.

**ad § 12 Abs. 2**

Wir regen an, in der Aufzählung, wozu der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege beiträgt, auch ein Sterben in Würde zu berücksichtigen.

**ad § 15 Abs. 2 Z 9**

Die Kompetenz sollte um die Nachsorge erweitert werden: „Vorbereitung, Assistenz und Nachsorge bei endoskopischen Eingriffen“.

**ad § 15 Abs. 2 Z 10**

Erwähnt wird nur das Anlegen von Verbänden und Bandagen; das Abnehmen und der Wechsel sollte hinzugefügt werden.

**ad § 15 Abs. 2 Z 14**

Die Aussagekraft des Wortlautes „Bedienung von zu- und ableitenden Systemen“ ließe sich durch das Anführen von Beispielen wie in den Erläuterungen erhöhen.

**ad § 15 Abs. 2 Z 16**

Die angeführte „Durchführung diagnostischer Programme“ sollte analog zu Z 17 um Beispiele ergänzt werden.



**ad § 17 Abs. 1**

Wir sprechen uns für die Beibehaltung einer – inhaltlich wie umfänglich zu definierenden – Ausbildungspflicht bei den Spezialisierungen aus.

**ad § 17 Abs. 2**

Wir regen die Erweiterung der genannten Spezialisierungen um Palliativpflege, Hauskrankenpflege, geriatrische Pflege, onkologische Pflege und Langzeitpflege an.

**ad § 17 Abs. 6**

Die genannten Führungsaufgaben sollten um die Leitung des Pflegedienstes in der mobilen Versorgung ergänzt werden.

**ad § 44**

Eine verkürzte Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist lediglich für PflegeassistentInnen (Abs. 1), nicht jedoch für PflegefachassistentInnen vorgesehen. Im Sinne der Durchlässigkeit des Bildungssystems ist analog auch für PflegefachassistentInnen die Möglichkeit der Höherqualifizierung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege zu gewährleisten.

**ad § 65c**

Details über die Zusammensetzung des Gesundheits- und Krankenpflegebeirates erachten wir für wünschenswert. Zumindest sollte darin die Interessenvertretung der Angehörigen der Pflegeberufe mit fachkundigen Personen präsent sein.

**ad § 83 Abs. 3 Z 5**

Bei Klistieren, Darmeinläufen und -spülungen handelt es sich um Maßnahmen, die ein erhöhtes Verletzungsrisiko bergen. Aus fachlicher wie patientInnenrechtlicher Sicht ist anzuzweifeln, ob eine nur einjährige Ausbildung mit 1.600 Stunden dafür qualifiziert, dieses Risiko angemessen einschätzen und auf etwaige Komplikationen adäquat reagieren zu können.

**ad § 83 Abs. 3 Z 6**

Das Anlegen von Wickeln, Bandagen und Verbänden umfasst auch Verbände bei chronischen Wunden, Wundheilungsstörungen u. dgl. Aus fachlicher wie patientInnenrechtlicher Sicht stellt sich die Frage, inwieweit eine nur einjährige Ausbildung mit 1.600 Stunden dafür qualifiziert, Veränderungen, auf die reagiert werden muss, erkennen zu können.

**ad § 92 Abs. 3**

Die Ausbildungsdauer der Pflegefachassistenz auf ausschließlich zwei Jahre festzulegen, ignoriert die spezifischen Rahmenbedingungen in der Erwachsenenbildung. Das Berufsförderungsinstitut Österreich plädiert daher mit Nachdruck für eine Flexibilisierung des Ausbildungszeitraums (bei gleichbleibender Stundenanzahl) auf bis zu mindestens vier Jahre, damit verschiedene zielgruppenorientierte Durchführungsvarianten möglich sind.

**ad § 97 Abs. 1 und 2**

Die Erwachsenenbildung sieht sich Zielgruppen aller Altersstufen gegenüber, die aus unterschiedlichen Gründen über keine abgeschlossene Berufsausbildung verfügen. In besonderem Maße trifft das auf Menschen mit einem sog. Migrationshintergrund zu. Gerade diesen Zielgruppen in einem krisensicheren Dienstleistungssegment wie dem

Pflegebereich einen niederschweligen Einstieg in die berufliche Ausbildung und eine stufenweise Kompetenzentwicklung zu ermöglichen, ist nicht zuletzt ein arbeitsmarktpolitisches Gebot. Deshalb sprechen wir uns dafür aus, die in Abs. 2 angeführten Ausnahmen im Sinne der Erwachsenenbildung zu ergänzen und eine neue Z 2 vor der jetzigen einzufügen: „2. sofern sie mit der Ausbildung in der Pflegeassistenz einen Abschluss der beruflichen Erstausbildung im zweiten Bildungsweg nachholt“. Der bloße Verweis auf „begründete Ausnahmefälle“ in Z 2 wird dezidiert als nicht ausreichend erachtet – dies haben jüngst die Erfahrungen mit den Ausbildungen gemäß Medizinische Assistenzberufe-Gesetz deutlich gezeigt.

Anknüpfend an unsere Anmerkungen zu § 97 bedauern wir, dass der vorliegende Gesetzesentwurf für PflegeassistentInnen keine Möglichkeit der Aufschulung zur Pflegefachassistenz vorsieht. Eine solche Möglichkeit ist sicherzustellen.

Darüber hinaus ist zu bemängeln, dass der Entwurf der GuKG-Novelle 2015 es verabsäumt, die nicht mehr zeitgemäße Berufsbezeichnung „Krankenschwester“ (§ 2 GuKG i. d. g. F.) durch „Krankenpflegerin“ zu ersetzen.

Abschließend plädieren wir für eine konsequente geschlechtergerechte Formulierung, die beispielsweise Berufsbezeichnungen durchgängig auch in der weiblichen Form wiedergibt. Dies sollte umso selbstverständlicher sein, als das Gros der in den Pflegeberufen Tätigen Frauen sind.

In der Hoffnung auf Berücksichtigung unserer Vorschläge verbleibe ich

mit freundlichen Grüßen

f. d.

BERUFSFÖRDERUNGSINSTITUT  
ÖSTERREICH



Dr. Michael Sturm  
Geschäftsführer