

Bundesministerium für Gesundheit  
Radetzkystraße 2  
1031 Wien  
E-Mail: alexandra.lust@bmg.gv.at

Auskunft:  
MMag Stefanie Fußenegger  
T +43 5574 511 20214

Zahl: PrsG-412-37/BG-354

Bregenz, am 01.09.2015

Betreff: Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Berufsreifepfprüfungsgesetz geändert werden (GuKG-Novelle 2015); Entwurf; Stellungnahme  
Bezug: [Schreiben vom 17. Juli 2015, GZ: BMG-92252/0002-II/A/2/2015](#)

Sehr geehrte Damen und Herren,

zu dem im Betreff genannten Gesetzesentwurf wird Stellung genommen wie folgt:

**Zu Artikel 1 (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz):**

**1. Allgemeines:**

1.1 Die im Begutachtungsentwurf dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege zugeteilten Kompetenzen tragen der Ausbildung im tertiären Bereich nicht ausreichend Rechnung. Insbesondere um die Ärzteschaft zu entlasten, ist es aus fachlicher Sicht notwendig und gerechtfertigt, weitere Aufgaben in den eigenen Verantwortungsbereich des gehobenen Dienstes zu übertragen. Zudem sollten für das derzeitige diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonal Nachschulungsmöglichkeiten geschaffen werden, um ebenfalls entsprechende weitere Kompetenzen erwerben zu können.

1.2. Im Hinblick darauf, dass in praktisch allen Ländern Probleme bei der amtlichen Totenbeschau bestehen, wird angeregt, künftig zwischen Todesfeststellung und amtlicher Totenbeschau zu unterscheiden. Angehörige des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege haben die erforderlichen fachlichen Fähigkeiten und Kenntnisse, um den Tod feststellen zu können, die durch Richtlinien für die Kriterien zur Feststellung des Todes abzusichern wären. Eine Verankerung der grundsätzlichen Kompetenz, den Tod feststellen zu können, würde dem

Landesgesetzgeber eine Regelung ermöglichen, wonach Leichen in bestimmten Fällen auch ohne Mitwirkung eines Arztes vom Sterbeort weggebracht werden können und erst die daran anschließende Totenbeschau durch einen Arzt durchgeführt wird. Auch dies wäre ein wichtiger Beitrag zur Entlastung der nächtlichen Bereitschaftsdienste der niedergelassenen Allgemeinmediziner im ländlichen Bereich.

1.3 Nach den Erläuternden Bemerkungen soll die gegenständliche GUKG-Novelle noch um Maßnahmen für die Bereiche Langzeitpflege und Behindertenarbeit – nach fachlicher Abstimmung mit den in diesen Settings tätigen Personen – ergänzt werden. Hierzu wird angeregt, die Ausführungen in den Erläuternden Bemerkungen hinsichtlich dieser (noch nicht abgeschlossenen) Diskussion (z.B. über den Inhalt, die Richtung oder einen möglichen Ausgang dieser Gespräche) näher zu konkretisieren. Ferner wird klargestellt, dass eine Aussage des Landes dazu erst nach dessen Abklärung erfolgen kann. Dies macht es erforderlich, über die laufende fachliche Diskussion ausreichend informiert und in diese eingebunden zu werden.

Weiters wird in diesem Zusammenhang darauf aufmerksam gemacht, dass das Thema „(geriatrische) Langzeitpflege“ im vorliegenden Gesetzesentwurf noch nicht ausreichend berücksichtigt wurde. Dies wäre jedoch aufgrund der gegenwärtigen und künftigen Herausforderungen (wie demografische Entwicklung, sich verändernde Haushaltsstrukturen, Anstieg der Pflegestufen im stationären Bereich, u.a.) besonders wichtig. Es wird daher gefordert, dass bereits in den Grundausbildungen der Pflegeassistentenberufe vertiefende Kompetenzen für den Bereich „geriatrische Langzeitpflege“ vermittelt werden; ebenfalls sollte eine Spezialisierung für den Bereich „Geriatric“ ermöglicht werden.

## 2. Zu den einzelnen Bestimmungen:

### Zu § 3d:

Im Hinblick auf den angespannten Arbeitsmarkt im ärztlichen Bereich ist es zu begrüßen, dass österreichische Studierende, die ihr Medizinstudium in Deutschland absolvieren, das erforderliche Pflegepraktikum aufgrund der in der Novelle vorgesehenen Ergänzung an österreichischen Krankenanstalten absolvieren können. Daraus könnte sich möglicherweise ein Vorteil für diese Krankenanstalten im Wettbewerb um dieses ärztliche Personal ergeben.

Nachdem es sich hier um unterstützende Tätigkeiten in der Basisversorgung handelt, sollte § 3d dahingehend ergänzend werden, dass auch die Pflegefachassistenz die vorgesehene Aufsicht übernehmen kann, da bei der absehbaren Reduktion der diplomierten Pflegekräfte mit Bachelor-Abschluss ein Engpass der „Aufsichtspersonen“ zu erwarten ist.

Weiters ist angeführt, dass auch eine gleichwertige theoretische Ausbildung anerkannt werden soll. Es stellt sich hier die Frage, was eine „gleichwertige theoretische Ausbildung“ ist, die dem Ausbildungsmoduls „Unterstützung bei der Basisversorgung“ gemäß GuK-BAV gleichzusetzen ist, und wer die Prüfung der Gleichwertigkeit vorzunehmen hat.

Zu § 12 Abs. 1:

Die Begriffe der „unmittelbaren“ und „mittelbaren“ Pflege sollten näher erläutert werden. Es ist unklar, ob mit „mittelbarer Pflege“ die Delegation von Aufgaben gemeint ist.

Zu § 14 Abs. 2:

Ergänzend zu den Ausführungen unter Punkt 1.1 sollten beispielsweise folgende Tätigkeiten eigenverantwortlich an den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege übertragen werden können:

- Aufrechterhaltung von Narkosen,
- Wundmanagement und Verordnungskompetenz,
- Kontinenz- und Stomaberatung inklusive Verordnungskompetenz,
- Intensivpflege, Entscheidung zur Durchführung einer BGA mit nachfolgender Respirator-Nachjustierung und die Nachjustierung der Nierenersatztherapie entsprechend dem Laborparameter und
- Organisation und Implementierung von Strategien, Konzepten und Programmen zur Gesundheitskompetenz, insbesondere bei chronischen Erkrankungen, im Rahmen der Familiengesundheitspflege, der Schulgesundheitspflege sowie der bevölkerungsorientierten Pflege.

Zu § 14a Abs. 1 Z. 2:

Der Nebensatz „solange und soweit ein Arzt nicht zur Verfügung steht“, sollte entfallen, da die manuelle Herzdruckmassage und Beatmung nach Eintreffen des Arztes aufgrund der vorgesehenen Formulierung anschließend nur mehr von diesem durchgeführt werden dürfte.

Zu § 15 Abs. 2 Z. 17:

Hier sollte die Wortfolge „insbesondere nach Standard Operating Procedures“ durch die Wortfolge „nach Standard Operating Procedures oder ärztlicher Anordnung“ ersetzt werden.

Zu § 15 Abs. 4 Z. 4:

Der Nachsatz „mittels Teststreifens“ sollte gänzlich entfallen.

Zu § 17:

Die bisherige Vorbehaltsregelung für die Spezialaufgaben (Intensivpflege, Anästhesiepflege, OP-Pflege usw.) soll entfallen. Künftig soll über die Strukturqualitätskriterien festgelegt werden, in welchen Bereichen spezialisiertes Personal eingesetzt werden muss. Es wird somit darauf zu achten sein, dass die Vorgaben im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) hinsichtlich des Einsatzes von Pflegepersonal mit vertieften und erweiterten Kompetenzen in einem ausgewogenen Ausmaß erfolgen. Für die Rechtsträger resultiert daraus eine größere Organisationsverantwortung.

Zu § 83a:

Die Kompetenzen der Pflegefachassistenz sollten dahingehend definiert werden, dass diese jedenfalls befähigt ist, ohne ständige Anwesenheit des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege eigenverantwortlich Nachtdienste in den Akutkrankenanstalten durchzuführen.

Zu den §§ 93 und 104:

Der § 93 wurde ersatzlos gestrichen. Die Regelung der Ausbildungsinhalte soll künftig gemäß § 104 auf Verordnungsebene erfolgen. Nachdem die Änderungen mit 01.09.2016 in Kraft treten, ist darauf zu achten, dass die entsprechende Verordnung so rechtzeitig kundgemacht wird, dass die Schulen für Krankenpflegeberufe und die Schulen für Sozialbetreuungsberufe die Möglichkeit haben, sich auf geänderte Ausbildungsinhalte frühzeitig vorzubereiten, z.B. durch Änderung des Lehrerkollegiums.

Zu § 97:

Im Konzept der Länder (LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz) für die Reform des Pflegeberufsrechts wurde ein niederschwelliger Zugang zu den Pflegeberufen als wesentlich genannt. Nach § 97 des Entwurfes sollen jedoch Personen, die noch keine berufliche Erstausbildung nachweisen können, nur dann in die Ausbildung zur Pflegeassistenz eintreten können, sofern sie die Ausbildung in einem Sozialbetreuungsberuf oder der medizinischen Fachassistenz absolviert haben oder in begründeten Ausnahmefällen.

Mit dieser Einschränkung wird ein größerer Personenkreis, der insbesondere für Einrichtungen des Sozialwesens Bedeutung hat, von einer Pflegeausbildung ausgeschlossen. Da die Pflegefachassistenz eher im intramuralen Sektor tätig sein wird, droht damit im Langzeit- und Behindertenbereich ein gravierender Personalmangel.

Zu § 117 Abs. 19:

Die Inkrafttretensbestimmung sollte um die §§ 85, 86 und 104a ergänzt werden.

Es wird darauf hingewiesen, dass sowohl in diesem Begutachtungsentwurf als auch im Begutachtungsentwurf zum EU-Berufsanerkennungsgesetz Gesundheitsberufe 2016 – EU-BAG-GB 2016 im § 117 ein Abs. 19 angefügt wird (redaktionelles Versehen).

Zu § 117 Abs. 22:

Laut § 117 Abs. 22 gilt für das Auslaufen der bisherigen Diplomausbildungen eine Frist bis zum 01.01.2024. Die Parallelität von Hochschulausbildungen und Ausbildungen im sekundären Sektor sollte möglichst rasch beendet werden, weshalb diese Übergangsfrist deutlich zu lang ist. Im Sinne des Beschlusses der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz vom 28.04.2015 wird eine Verkürzung dieser Frist auf 2020 gefordert.

**Zu Artikel 2 (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz):**

Für die Auszubildenden in den Pflegeassistentenberufen soll eine Vollversicherungspflicht (Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung) im ASVG geschaffen werden. Bislang bestand diese Versicherungspflicht nur für die in Ausbildung zum gehobenen Dienst befindlichen Personen, nicht aber für Teilnehmende an Pflegehilfe-Lehrgängen. Durch die Verlagerung des gehobenen Dienstes in den Hochschulbereich entfallen für die Träger der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen künftig die Aufwendungen für die Sozialversicherung, das Taschengeld und allfällige Kosten für Sonderausbildungen für Lehraufgaben. Dem stehen neue Aufwendungen für die Vollversicherung der Schülerinnen und Schüler der Pflegeassistentenberufe (Pflegeassistenten und Pflegefachassistenten) gegenüber.

Zuletzt wurden in Vorarlberg jährlich ca. 170 Personen im gehobenen Dienst (inklusive psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege) und rund 125 Personen in der Pflegehilfe (inklusive 70 Personen der Schule für Sozialbetreuungsberufe) ausgebildet. Eine seriöse Angabe, wie groß künftig der Anteil der Pflegefachassistenten sein wird, ist derzeit nicht möglich. Entscheidende Faktoren, wie Akzeptanz dieses Berufsbildes, Zahl der Interessentinnen bzw. Interessenten, Einsatzmöglichkeiten in den verschiedenen Settings etc., sind nämlich aktuell noch nicht abschätzbar.

Es ist aber wohl insgesamt von einer zusätzlichen finanziellen Belastung der Länder als Träger der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen durch die Aufnahme der Auszubildenden in den Pflegeassistentenberufen in die Vollversicherung – trotz der beschriebenen Einsparungen durch die Verlagerung des gehobenen Dienstes in den tertiären Sektor – auszugehen. Bei Gegenüberstellung des Einsparungspotenzials zu der finanziellen Mehrbelastung wird in Vorarlberg mit geschätzten Mehrkosten in Höhe von ca. 53.600 bis 197.600 Euro gerechnet.

Freundliche Grüße


Für die Vorarlberger Landesregierung  
Die Landesrätin

Dr. Bernadette Mennel

Nachrichtlich an:

1. Präsidium des Bundesrates, Präsidium des Bundesrates, Dr. Karl Renner-Ring 3, 1017 Wien, E-Mail: [begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at)
2. Präsidium des Nationalrates, Dr. Karl Renner-Ring 3, 1017 Wien, E-Mail: [begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)
3. Bundeskanzleramt-Verfassungsdienst, Ballhausplatz 2, 1014 Wien, E-Mail: [vpost@bka.gv.at](mailto:vpost@bka.gv.at)
4. Herrn Edgar Mayer, Egelseestraße 83, 6800 Feldkirch, E-Mail: [mac.ema@cable.vol.at](mailto:mac.ema@cable.vol.at)
5. Herrn Dr Magnus Brunner, E-Mail: [magnus.brunner@parlament.gv.at](mailto:magnus.brunner@parlament.gv.at)
6. Frau Cornelia Michalke, Kirchplatz 1, 6973 Höchst, E-Mail: [c.michalke@gmx.at](mailto:c.michalke@gmx.at)
7. Herrn Karlheinz Kopf, Rheinstraße 24, 6844 Altach, E-Mail: [karlheinz.kopf@oevpklub.at](mailto:karlheinz.kopf@oevpklub.at)
8. Herrn Elmar Mayer, E-Mail: [elmar.mayer@spoe.at](mailto:elmar.mayer@spoe.at)
9. Herrn Norbert Sieber, Fluh 37, 6900 Bregenz, E-Mail: [norbert.sieber@parlament.gv.at](mailto:norbert.sieber@parlament.gv.at)
10. Herrn Dr. Reinhard Eugen Bösch, Dr. Karl Renner-Ring 3, 1017 Wien, E-Mail: [reinhard.boesch@fpoe.at](mailto:reinhard.boesch@fpoe.at)
11. Herrn Bernhard Themessl, E-Mail: [bernhard.themessl@tt-p.at](mailto:bernhard.themessl@tt-p.at)
12. Herrn Dr Harald Walser, E-Mail: [harald.walser@gruene.at](mailto:harald.walser@gruene.at)
13. Herrn Christoph Hagen, E-Mail: [christoph.hagen@parlament.gv.at](mailto:christoph.hagen@parlament.gv.at)
14. Herrn Mag. Gerald Loacker, Dr. Karl Renner-Ring 3, 1017 Wien, E-Mail: [gerald.loacker@parlament.gv.at](mailto:gerald.loacker@parlament.gv.at)
15. Amt der Burgenländischen Landesregierung, Amt der Burgenländischen Landesregierung, Landhaus, 7000 Eisenstadt, E-Mail: [post.lad@bgld.gv.at](mailto:post.lad@bgld.gv.at)
16. Amt der Kärntner Landesregierung, Amt der Kärntner Landesregierung, Arnulfplatz 1, 9021 Klagenfurt, E-Mail: [post.abt2v@ktn.gv.at](mailto:post.abt2v@ktn.gv.at)
17. Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, Landhausplatz 1, 3109 St. Pölten, E-Mail: [post.landnoe@noel.gv.at](mailto:post.landnoe@noel.gv.at)
18. Amt der Oberösterreichischen Landesregierung, Landhausplatz 1, 4021 Linz, E-Mail: [verfd.post@ooe.gv.at](mailto:verfd.post@ooe.gv.at)
19. Amt der Salzburger Landesregierung, Amt der Salzburger Landesregierung, Chiemseehof, 5010 Salzburg, E-Mail: [landeslegistik@salzburg.gv.at](mailto:landeslegistik@salzburg.gv.at)
20. Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Landhaus, 8010 Graz, E-Mail: [post@stmk.gv.at](mailto:post@stmk.gv.at)
21. Amt der Tiroler Landesregierung, Amt der Tiroler Landesregierung, Wilhelm-Greil-Straße 25, 6020 Innsbruck, E-Mail: [post@tirol.gv.at](mailto:post@tirol.gv.at)
22. Amt der Wiener Landesregierung, Rathaus, 1082 Wien, E-Mail: [post@md-r.wien.gv.at](mailto:post@md-r.wien.gv.at)
23. Verbindungsstelle der Bundesländer, Verbindungsstelle der Bundesländer, Schenkenstraße 4, 1010 Wien, E-Mail: [vst@vst.gv.at](mailto:vst@vst.gv.at)

24. Institut für Föderalismus, Institut für Föderalismus, Maria-Theresien-Straße 38b, 6020 Innsbruck, E-Mail: institut@foederalismus.at
25. VP-Landtagsfraktion, , 6900 Bregenz, E-Mail: landtagsklub@volkspartei.at
26. SPÖ-Landtagsfraktion, , 6900 Bregenz, E-Mail: gerhard.kilga@spoe.at
27. Landtagsfraktion der Freiheitlichen, , 6900 Bregenz, E-Mail: landtagsklub@vfreiheitliche.at
28. Landtagsfraktion der Grünen, , 6900 Bregenz, E-Mail: landtagsklub.vbg@gruene.at
29. NEOS - Das Neue Österreich und Liberales Forum, E-Mail: sabine.scheffknecht@neos.eu
30. Abt. Gesellschaft, Soziales und Integration (IVa), Intern
31. Abt. Gesundheit und Sport (IVb), Intern
32. Abt. Sanitätsangelegenheiten (IVd), Intern
33. Abt. Wissenschaft und Weiterbildung (IIb), Intern
34. Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft.m.b.h, Carinagasse 41, 6800 Feldkirch, E-Mail: office@khhbg.at
35. Abt. Finanzangelegenheiten (IIIa), Intern
36. Abt. Allgemeine Wirtschaftsangelegenheiten (VIa), Intern

	Dieses Dokument wurde amtssigniert.
	<p>Dieses Dokument ist amtssigniert im Sinne des E-Government-Gesetzes.</p> <p>Mechanismen zur Überprüfung des elektronischen Dokuments sind unter <a href="https://www.vorarlberg.gv.at/signaturpruefung">https://www.vorarlberg.gv.at/signaturpruefung</a> verfügbar.</p> <p>Ausdrucke des Dokuments können beim          Amt der Vorarlberger Landesregierung          Landhaus          A-6901 Bregenz          E-Mail: <a href="mailto:land@vorarlberg.at">land@vorarlberg.at</a>          überprüft werden.</p>