
2369/A(E) XXVII. GP

Eingebracht am 23.03.2022

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

**der Abgeordneten Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen
betreffend Pflegereform auf Schiene bringen**

Rudolf Anschober hat bei seiner Rücktrittserklärung erzählt, wie sehr er sich darüber freut, dass die Pflegereform fast fertig ist. Wolfgang Mückstein hat regelmäßig betont, wie viel für die Pflegereform bereits ausgearbeitet ist, Martin Kocher freut sich, mit der Corona-Joboffensive in Zukunft mehr Leute in die Pflege zu bringen und auch der neue Gesundheitsminister, Johannes Rauch, will die Pflegereform vorrangig angehen.

Ausbildungschaos beenden

Anfragebeantwortungen zeigen aber immer wieder, wie wenig bisher ausgearbeitet wurde (1,2,3,4), da das Pflegesystem aufgrund der vielen Zuständigkeiten zwischen Bund und Ländern und auch zwischen Ministerien zersplittert ist. Immer gleich ist, dass die Berufsbilder der verschiedenen Pflege Tätigkeiten Überschneidungen haben und gleiche Tätigkeiten in gänzlich unterschiedlichen Situationen angewendet müssen werden. Pflege im Krankenhaus ist aber nicht das gleiche, wie Pflege in Langzeiteinrichtungen oder erst Recht mobile Pflege und trotzdem ist es die gleiche Ausbildung. Sieht man die Ausbildung an, sieht man dort aber auch Probleme ohne Ende. Das Gesundheitsministerium spricht von geringem Einfluss auf Ausbildungen, das Arbeitsministerium verweist auf die Bundesländer als Krankenhausträger und das Bildungsministerium startet zwar reihenweise Schulversuche, um schon jüngere Menschen in den Beruf zu bringen, hat aber auch keine Kompetenz in der gehobenen Pflegeausbildung.

Viele der Ausbildungen sind aber nicht nur zwischen den Ministerien verteilt, sondern müssen von Einrichtungen als Zusatzausbildung während des Berufs absolviert werden. Mittlerweile sind die Personalengpässe beispielsweise in Krankenhäusern aber so groß, dass selbst die Personen, die schon in der Pflege sind, sich mangels Ausbildungsplätzen nicht weiterbilden können. Das BMSGPK muss deshalb als koordinierende Stelle zwischen den Ministerien und Krankenhausträgern tätig werden, andernfalls ist zu befürchten, dass der Personalmangel aufgrund des systemischen Stillstands gar nicht behoben werden kann.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Kompetenzverteilung und Leistungshonorierung neu aufstellen

Damit es aber überhaupt mehr Kandidat:innen gibt, die sich um eine Ausbildung bewerben, müssen die Berufsbilder in der Pflege attraktiver gestaltet werden. Seitens der Regierung wird auch im Regierungsprogramm über die Attraktivierung der Berufsbilder gesprochen - dezidiert mit erwähnt ist die Entwicklung der Kompetenzen. Nachdem die aktuelle Gesetzeslage am Beispiel der Weiterverordnung dezidiert aufzeigt, das nur halbe Schritte zur Umsetzung im GuGK gesetzt werden und die zugehörigen Anpassungen im ASVG mit einem Verweis auf die Zuständigkeit der Sozialversicherungen nicht getätigt werden, stellt sich die Frage wie glaubwürdig die Bemühungen des BMSGPK sind.

Neben der Kompetenzverteilung ist sind finanzielle Abgeltungen immer ein Argument für die Attraktivität von Berufen. Diskussionen über die Anerkennung von Pflegeleistungen wurden aufgrund der Pandemie zwar geführt, tatsächliche Anerkennung muss allerdings nachhaltig sein und darf sich nicht auf einmalige Zahlungen beschränken, die lediglich als Trostpflaster helfen sollen. So zeigt sich zwar, dass die Tätigkeiten unterschiedlich sind, aber auch hier gibt es am Schluss wieder eine Gemeinsamkeit: Pflegeleistungen werden lediglich pauschal oder gar nicht abgerechnet. In Folge dessen wird Pflege kaum geschätzt, immerhin zählt sie ja beispielsweise im Krankenhaus nicht einmal als Leistung. Quer über die Einsatzgebiete von Pflegekräften könnte mit einer Honorierung der Tätigkeiten das systemische Umdenken, dass zu einer Attraktivierung der Berufe nötig ist, erreicht werden.

Neugestaltung der Berufsbilder

Auch die Entwicklung der Gesellschaft selbst führt zu einem noch größeren Bedarf an Pflegepersonal. Bisherige Berufsbilder werden aufgrund der alternden Gesellschaft und des erhöhten Bedarfs überarbeitet, Personalmangel bei Ärzt:innen führt zu Reformbedarf und gegen den Druck verschiedener Player wird immer klarer, dass es sich auch bei Pflegepersonal um Gesundheitspersonal mit wertvollen Kompetenzen handelt und nicht nur Hilfskräfte für Mediziner:innen sind. Pilotprojekte, wie Community Nurses, die internationale Vorbilder haben und einen längeren Verbleib im häuslichen Umfeld ermöglichen sollen, werden nun als großer Schritt der Pflegereform verkauft. De facto handelt es sich aber eben um einen Feldversuch, der über EU-Fördermittel finanziert ist und für dessen tatsächliche Einführung noch keinerlei Finanzierungsmodelle oder Grundregeln festgelegt wurden. Um die so wichtige Einführung der Community Nurses zu einem tatsächlichen Puzzleteil der Pflegereform zu machen, müssen auch die Rahmenbedingungen für die langfristigen Veränderungen festgelegt werden. Nur so kann garantiert werden, dass die unterschiedlichen Formen der Pflege auch miteinander in einem Wettbewerb um Personal sind und die Berufsfelder sich in eine positive Richtung weiterentwickeln.

1. https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/AB/AB_07314/index.shtml
2. https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/AB/AB_07315/index.shtml
3. https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/AB/AB_07310/index.shtml
4. https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/AB/AB_09091/index.shtml

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

"Die Bundesregierung, insbesondere der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, wird aufgefordert, dem Parlament schnellstmöglich eine Regierungsvorlage zu übermitteln, mit der

- ein Leistungskatalog für Pflege,
- die Sicherstellung von Ausbildungsmöglichkeiten in allen Bundesländern,
- Einheitliche Pflegeschlüssel und Pflegestandards in allen Bundesländern,
- ein Finanzierungskonzept für den flächendeckenden Ausbau der Community Nurses umgesetzt werden."

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Gesundheitsausschuss vorgeschlagen.