

Sehr geehrte Damen und Herren!

Bezug nehmend auf den vorliegenden Ministerialentwurf betreffend das Bundesgesetz mit dem das Gesundheitsberufe-Register-Gesetz und das Gesundheits- und Krankenpflege-Gesetz geändert werden soll übermittle ich beiliegend den einstimmigen Beschluss der Landes-Gesundheitsreferenten-Konferenz vom 10. Mai 2019 mit der dringenden Bitte die darin in Bezug auf die zu erweiternden Handlungskompetenzen für die PFA, siehe Beilage zu VSt-107/69 vom 10.5.10.2019 lit. B, in der aktuell beabsichtigten Novelle des GuKG zu berücksichtigen und diese Tätigkeitserweiterung zu ermöglichen.

Begründung: In der organisatorischen Umsetzung und im praktischen Einsatz der PFA zeigt sich, dass durch die aktuellen Einschränkungen der taxativ aufgezählten Tätigkeiten die von den PFA derzeit gesetzlich legitimiert durchgeführt werden dürfen, Prozessabläufe in den Krankenanstalten derart eingeschränkt werden, dass der Einsatz dieser Berufsgruppe nur in untergeordnetem Ausmaß möglich ist und somit das Ziel der Entlastung des gehobenen Dienstes und somit der gesamten Pflegeorganisation nicht erreicht werden kann. Der derzeit bereits stark spürbare Mangel an Pflegepersonen aus dem gehobenen Dienst für GuKP kann somit nicht durch die PFA im erforderlichen Ausmaß kompensiert werden. Somit besteht die Gefahr, dass eine vollständige Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeleistungen in den Krankenanstalten auf Dauer nicht sicher gestellt werden kann und Krankenhausbetten deshalb gesperrt werden müssen.

Mit der Bitte um dringliche Berücksichtigung der von einer ExpertInnen-Kommission der Bundesländer erarbeiteten und von den GesundheitsreferentInnen der Bundesländer einstimmig erhobenen Forderung verbleibe ich

Mit freundlichen Grüßen

Karl Schwaiger

Mag. Karl Schwaiger
Pflegedirektor

Landeslinik St. Veit im Pongau und Landeslinik Hallein
Lehrkrankenhaus der PMU und der Med. Universität Wien
Pflegedirektion



VERBINDUNGSSTELLE DER BUNDESLÄNDER
BEIM AMT DER NÖ LANDESREGIERUNG
1010 Wien Schenkenstraße 4
Telefon 01 535 37 61 Telefax 01 535 37 61 29 E-Mail vst@vst.gv.at

Kennzeichen **VSt-107/69**
Datum 10. Mai 2019
Bearbeiter MMag. Dr. Robert Gmeiner /
Mag.^a Ilse Hajnik-Kosch
Durchwahl 22 / 15

E-Mail

Betrifft
Gesundheits- und Krankenpflege;
GuKG-Novelle 2016;
Umsetzung; Adaptierungen;
Beschluss der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz vom 10. Mai 2019

Beilage

An
Frau Bundesministerin
für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
Mag.^a Beate HARTINGER-KLEIN
Stubenring 1
1010 Wien

Sehr geehrte Frau Bundesministerin!

Die LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz hat sich anlässlich der o. Tagung am 10. Mai 2019 u.a. mit dem Thema „Gesundheits- und Krankenpflege; GuKG-Novelle 2016; Umsetzung; Adaptierungen“ befasst.

Der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz sind dazu die nachstehende Sachverhaltsdarstellung sowie die aus der Beilage ersichtlichen Vorschläge der ExpertInnenkommission vorgelegen:

Vor dem Hintergrund der sich im Umbruch befindlichen Gesundheitslandschaft und basierend auf wissenschaftlichen Grundlagen, hat die bundesländerübergreifende AG („ExpertInnenkommission“) Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Pflegeberufe, sowie die Implementierung der neuen Berufsgruppe der Pflegefachassistenz (PFA) diskutiert und ein konsensuelles Ergebnis erarbeitet.

Europaweit ist der Mangel an Pflegepersonal sowohl in der Akut- als auch in der Langzeitpflege ein großes Problem. Der demographische Wandel, die veränderten Gesellschaftsstrukturen und die damit verbundene Übertragung der Verantwortung für mobile Pflege und Langzeitpflege an die öffentliche Hand, erhöhen den damit verbundenen ökonomischen Druck stetig weiter.

Ein großes Problem stellt weiters das sinkende Interesse junger Menschen an den Pflegeberufen, sowie die hohen Berufsausstiegsraten dar, die den Pflegemangel weiter verstärken. Begründet werden diese häufig mit fehlenden beruflichen Perspektiven.

Zusätzlich steigen die Erwartungen dafür, welche Aufgabengebiete künftig im intra- (Zusammenarbeit mit ÄrztInnen) wie extramuralen Bereich durch die Pflege abgedeckt werden sollen (Pflege in Primärversorgungszentren, Community Nurse, School Nurse,..).

Die vorliegenden Ergebnisse sind maßgeblich für eine qualitätsvolle und reibungslose PatientInnenversorgung. Sie ermöglichen einen flexibleren Personaleinsatz i.R. der Umsetzung der GuKG Novelle 2016, und führen die bereits in der Novellierung begonnene Attraktivierung des Berufsbildes durch die damit gewonnenen Weiterentwicklungsmöglichkeiten zu einer Attraktivierung des Berufsbildes innerhalb der Berufsgruppe (PA/PFA/DGKP) konsequent fort. Durch optionale Fokussierung auf erweiterte Aufgabengebiete (intra- wie extramural), kann den unterschiedlichen Ausbildungsniveaus Rechnung getragen werden und die Kompetenzen der Pflegeberufe können bestmöglich genutzt werden.

1. Kompetenzerweiterungen der drei verschiedenen Pflegeberufe (PA, PFA, DGKP):
Diese werden unter Berücksichtigung fachlicher Vertretbarkeit, zur Vermeidung von Brüchen im Versorgungsprozess empfohlen. (Beispiel für einen Bruch im Versorgungsprozess: Ein Patient mit Flüssigkeitsdefizit braucht eine Infusion. PFA darf den vorhandenen defekten Venenzugang nicht austauschen → Warten auf diplomierte Pflege oder Arzt. → Behandlungsverzögerung → Kompetenzerweiterung der PFA ist sinnvoll und machbar.)

2. Zeitliche Priorisierung der Spezialisierungsverordnungen um eine den Versorgungsnotwendigkeiten angepasste, sowie berufliche Perspektiven fördernde Weiterentwicklung im Hinblick auf die Dringlichkeit ihrer Umsetzung sichtbar zu machen - auch im Zusammenhang mit der aktuellen Diskussion zur Realisierung von Primärversorgungseinrichtungen.

Neben der Arbeit in der Gruppe, erfolgte ein fachlich inhaltlicher Austausch mit dem BMASGK (DDr. HAUSREITHER). Im Interesse einer strukturierten gemeinsamen Kommunikation wird im Vorfeld von Sitzungen der Evaluierungskommission, eine Ländervorbesprechung mit den bereits definierten Mitgliedern der Evaluierungskommission und den Vertretern der bundesländerübergreifenden Pflegearbeitsgruppe, empfohlen.

Die LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz hat dazu folgenden **Beschluss** gefasst:

Die LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz nimmt die Vorschläge der ExpertInnenkommission zustimmend zur Kenntnis und ersucht die Frau Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz um eine zeitnahe Umsetzung.

Die LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz erneuert das Ersuchen um Zwischenberichte der Evaluierungskommission gemäß § 117 Abs 21 GuKG an die Länder zumindest jährlich sowie nach den von der Kommission gesetzten Schwerpunkten bzw Priorisierungen.

Die Verbindungsstelle der Bundesländer gestattet sich, diesen Beschluss Ihnen, sehr geehrte Frau Bundesministerin, im Auftrag der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz mit dem Ersuchen um Berücksichtigung vorzutragen.

- 4 -

Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz wird mit dem Ersuchen um Kenntnisnahme und Berücksichtigung abschriftlich informiert.

Mit vorzüglicher Hochachtung
Der Leiter der Verbindungsstelle

Dr. Andreas Rosner

VSt-107/69

E-Mail

Betrifft
Gesundheits- und Krankenpflege;
GuKG-Novelle 2016;
Umsetzung; Adaptierungen;
Beschluss der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz vom 10. Mai 2019

Beilage

An das
Bundesministerium für
Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
Stubenring 1
1010 Wien

Die Verbindungsstelle der Bundesländer ersucht um Kenntnisnahme und
Berücksichtigung.

Der Leiter
Dr. Andreas Rosner

VSt-107/69

Betrifft

Gesundheits- und Krankenpflege;

GuKG-Novelle 2016;

Umsetzung; Adaptierungen;

Beschluss der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz vom 10. Mai 2019

Beilage

Frau/Herrn

Landesgesundheits- und Krankenanstaltenreferentin/en

Landeshauptmann Mag. Hans Peter DOSKOZIL, Eisenstadt

Landeshauptmann-Stellv. Dr.ⁱⁿ Beate PRETTNER, Klagenfurt

Landeshauptfrau-Stellv. Dr. Stephan PERNKOPF, St. Pölten

Landesrätin Mag.^a Christiane TESCHL-HOFMEISTER, St. Pölten

Landesrat Dr. Martin EICHTINGER, St. Pölten

Landesrätin Ulrike KÖNIGSBERGER-LUDWIG, St. Pölten

Landeshauptmann-Stellv. Mag.^a Christine HABERLANDER, Linz

Landeshauptmann-Stellv. Mag. Dr. Christian STÖCKL, Salzburg

Landesrat Mag. Christopher DREXLER, Graz

Landesrat Dr. Bernhard TILG, Innsbruck

Landesrat Dr. Christian BERNHARD, Bregenz

Landesrat Peter HACKER, Wien

Frau/Herrn

Landessozialreferentin/en

Landesrat Christian ILLEDITS, Eisenstadt

Landeshauptmann-Stellv. Dr.ⁱⁿ Beate PRETTNER, Klagenfurt

Landesrätin Mag.^a Christiane TESCHL-HOFMEISTER, St. Pölten

Landesrätin Ulrike KÖNIGSBERGER-LUDWIG, St. Pölten

Landesrat Gottfried WALDHÄUSL, St. Pölten

Landesrätin Birgit GERSTORFER, MBA, Linz

Landeshauptmann-Stellv. Dr. Heinrich SCHELLHORN, Salzburg

Landesrat Mag. Christopher DREXLER, Graz

Landesrätin Mag.^a Doris KAMPUS, Graz

Landesrätin Dipl.-Ing.ⁱⁿ Gabriele FISCHER, Innsbruck

Landesrat Dr. Bernhard TILG, Innsbruck

Landesrat Dr. Christian BERNHARD, Bregenz

Landesrätin Katharina WIESFLECKER, Bregenz

Landesrat Peter HACKER, Wien

E-Mail

An den
Herrn Landesamtsdirektor
von
Burgenland
Kärnten
Niederösterreich
Oberösterreich
Salzburg
Steiermark
Tirol
Vorarlberg
Wien

An den
gemeinsamen Ländervertreter
Dalibor MÜLLER Bakk. MSc
Amt der Kärntner Landesregierung
Abteilung 5 - Gesundheit und Pflege
Gesundheit und Recht
Mießtaler Straße 1
9020 Klagenfurt am Wörthersee

An die
gemeinsame Ländervertreterin
Mag.^a Dr.ⁱⁿ Karin PESL-ULM
Amt der Steiermärkischen Landesregierung
Abteilung 8 Gesundheit, Pflege und Wissenschaft
Fachabteilung Gesundheit und Pflegemanagement
Leitung Referat Gesundheitsberufe
Friedrichgasse 9
8010 Graz

An die
gemeinsame Ländervertreterin
Mag.^a Margit FÜHRER
Amt der Tiroler Landesregierung
Abteilung Landessanitätsdirektion
Leitung Pflegereferat
Bozner Platz 6
6020 Innsbruck

An die
gemeinsame Ländervertreterin
Oberin Gabriele FUCHS-HLINKA, MSc
Wiener Krankenanstaltenverbund
Generaldirektion
VB Health Care Management
Thomas Klestil Platz 7
1030 Wien

- 8 -

An die
von den Ländern namhaft gemachten
„Kontaktpersonen“ von
Burgenland
Niederösterreich
Oberösterreich
Salzburg
Vorarlberg

Die Verbindungsstelle ersucht unter Bezugnahme auf TOP B.10. bzw. A.3. der o.
Tagung der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz am 10. Mai 2019 um
Kenntnisnahme.

Der Leiter
Dr. Andreas Rosner

Beilage zu
VSt-107/69 vom 10.5.10.2019

Gesundheits- und Krankenpflege;
GuKG-Novelle 2016;
Umsetzung; Adaptierungen;
Beschluss der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz vom 10. Mai 2019

In Fortführung der Beschlusslage der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz (insbesondere Beschluss vom 5. Oktober 2018, VSt-107/61 vom 5.10.2018) wurden die Bemühungen zur bestmöglichen Umsetzung der GuKG-Novelle, BGBl. I Nr. 75/2016, fortgeführt und werden der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz die nachstehenden Vorschläge einer ExpertInnenkommission vorgelegt:

1. Erweiterung der Kompetenzen (siehe Z. 4 des Beschlusses vom 5.10.2018):

Die LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz erachtet die nachstehend angeführten Erweiterungen von Handlungskompetenzen als bedarfsgerecht, fachlich begründet und erforderlich. Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) wird um raschestmögliche legislative Umsetzung ersucht.

A. Zu erweiternde Handlungskompetenz für die PA:

- Abschließen laufender Infusionen ausgenommen Zytostatika und Transfusionen mit Vollblut und/oder Blutbestandteilen.

B. Zu erweiternde Handlungskompetenzen für die PFA:

- Dauerkatheter setzen und entfernen bei Männern nach ärztlicher Anordnung;
- Verabreichen von Infusionen subcutan und intravenös eingeschränkt auf stabile Situationen;
- Verabreichen von Infusionen eingeschränkt auf definierte Indikationsstellungen und Wirkstoffgruppen sowie im Rahmen des Managements des Flüssigkeitshaushaltes;
- Legen und Wechsel von peripher-venösen und subcutanen Verweilkanülen, sowie deren Entfernung;
- Verabreichen von subcutanen Injektionen in stabilen Situationen (inkl. Suchtgift/Schmerzmittel).

C. Zu erweiternde Handlungskompetenzen für die DGKP:

- Erstverordnung von Hilfsmitteln/Heilbehelfen und Inkontinenzbedarf (in diesem Zusammenhang wird ausdrücklich Pkt. 3 des Beschlusses vom 5.10.2018 bekräftigt)¹;
- Erstverordnung von Verbandsmaterialien²;
- Verantwortung für die Steuerung (Abläufe/Organisation) des Behandlungspfades
- Zuweisung von Patientinnen und Patienten an nicht-ärztliche Gesundheitsberufe wie Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Diätologie;
- Erstbefundung ausgewählter Diagnostik (Bsp.: Routinelabor, EKG) als Grundlage für Triagierung (Notfallambulanzen) und Patientenlenkung;
- Entscheidung zur Durchführung medizinisch-diagnostischer Maßnahmen in speziellen Indikationsbereichen, entlang definierter Behandlungspfade auf Abteilungsebene.
- Des Weiteren wird eine Kompetenzerweiterung (auf Masterniveau) bei der Weiterverordnung von regelmäßig verabreichten Medikamenten in speziellen Indikationsbereichen nach definierten Wirkstoffgruppen für wichtig erachtet.

D. Die Forderung der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz, die taxativ gelisteten Weiterbildungsmöglichkeiten (Kompetenzvertiefungen) in der GuK-WV für Pflegeassistentenberufe durch demonstrative Aufzählungen zu öffnen, wird aufrechterhalten.

2. Spezialisierungen (§ 17 GuKG; siehe Z. 2 des Beschlusses vom 5.10.2018):

Das BMASGK wird ersucht, die nachstehenden Spezialisierungen zeitlich vorrangig durch Verordnung(en) zu regeln und zu beschreiben:

a) „alte“ (bereits gesetzlich festgelegte) Sonderausbildungen (Modernisierung und Kompetenzerweiterung):

- Kinder- und Jugendlichenpflege:

¹ Pkt. 3 dieses Beschlusses lautet: „[...] 3. Insgesamt soll durch entsprechende Maßnahmen (etwa durch eine entsprechende Änderung des ASVG zur Ermöglichung der Abrechnung von Leistungen mit der Sozialversicherung) eine freiberufliche und selbständige Tätigkeitsausübung gestärkt werden. [...]“

² Siehe FN 1.

- prioritär durch Wegfall der spezialisierten Grundausbildung,
- Kompetenzerweiterung muss aus der Durchführungsverordnung hervorgehen;
- Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege;
 - prioritär durch Wegfall der spezialisierten Grundausbildung,
 - Kompetenzerweiterung muss aus der Durchführungsverordnung hervorgehen;
- Koppelung von Intensiv- und Anästhesiepflege;

Im Zusammenhang mit den Sonderausbildungen im Gesamten erscheint der LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz eine Abgrenzung der OTA von der Pflege im Operationsbereich dadurch, dass die Kompetenzen der Pflege hier über jene der OTA zukünftig hinausgehen sollen, wichtig. (Kompetenzerweiterung).

b) „neu“ im GuKG festgelegte Spezialisierungen:

- Wundmanagement und Stomaversorgung;
- Hospiz- und Palliativversorgung;
- psychogeriatrische Pflege.

c) neue Spezialisierungen prioritär für extramurales Setting:

- gemeinde- und bevölkerungsorientierte Pflege mit Etablierung der Handlungsfelder Schulgesundheitspflege und Familiengesundheitspflege.

Die LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz ersucht um Erlassung entsprechender Verordnungen innerhalb eines Jahres und um enge Einbindung der Länderexperten in die Arbeiten gem. Punkt 1 und 2.