
328/A(E) XXVIII. GP

Eingebracht am 17.06.2025

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

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der Abgeordneten Ralph Schallmeiner, Freundinnen und Freunde

betreffend Anerkennung diplomierter Gesundheits- und Krankenpflegekräfte als eigenständige Gesundheitsdienstanbieter:innen im ASVG

BEGRÜNDUNG

Die Pflege ist eine tragende Säule der Gesundheitsversorgung in Österreich. Im Budgetausschuss der UG 21 wurde mehrmals von Bundesministerin Schumann erwähnt wie wesentlich die häusliche Pflege und damit einhergehend der Ausbau der mobilen Dienste künftig sein wird um das Pflegesystem in Österreich maßgeblich zu entlasten.

Ein wichtiger Aspekt dieser häuslichen Pflege kann die Community Health Nurse sein. Eine Community Nurse bietet wohnortnah und niederschwellig Angebote zur Unterstützung und Entlastung für pflege- und betreuungsbedürftige Personen und ihre Angehörigen an. Niederschwellig bedeutet, dass die betroffenen Personen die Leistungen einer Community Nurse schnell und einfach in Anspruch nehmen können. Wenn nötig, ergänzen Community Nurses bestehende Dienstleistungen zur Betreuung und Unterstützung wie die Hauskrankenpflege, um eine angemessene Versorgung zu Hause zu gewährleisten.

In der freiberuflichen Pflege erfolgt die Betreuung von Patient:innen häufig über längere Zeiträume hinweg, idealerweise durch eine kontinuierlich gleichbleibende Pflegefachperson. Dieser konstante Betreuungskontakt ermöglicht es, Veränderungen im Gesundheitszustand frühzeitig zu erkennen – insbesondere durch geschulte Wahrnehmung und Erfahrung im Umgang mit den betreuten Personen. Eine rasche Einschätzung und gezielte pflegerische Intervention können zur Stabilisierung des Zustands beitragen, akute Verschlechterungen vermeiden und somit internistische Notfälle reduzieren. In der Folge wird eine spürbare Entlastung von hausärztlichen Praxen und Ambulanzen in Akutkrankenhäusern erreicht. Voraussetzung hierfür ist die möglichst durchgängige Versorgung durch dieselbe diplomierte Gesundheits- und

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

Krankenpflegeperson bzw. denselben/dieselben Behandler:innen oder Therapeut:innen.

Trotz ihrer zentralen Rolle ist die freiberufliche Diplompflege derzeit nicht als eigenständige Leistung im Sinne des § 135 ASVG anerkannt. Diese rechtliche Lücke verhindert eine umfassende, wohnortnahe und ressourcenschonende Versorgung von Patient:innen, insbesondere im Bereich chronischer Erkrankungen und Langzeitpflege.

Eine Ergänzung des § 135 ASVG um diplomierte Pflegepersonen als Gesundheitsdienstanbieter:innen schafft Rechtsklarheit, stärkt die Versorgungsqualität und trägt zur Entlastung von Hausärzt:innen, Ambulanzen und Pflegeheimen bei. Durch standardisierte Leistungen, qualitätssichernde Fortbildungspflichten und die Integration in ELGA können Patient:innensicherheit und Versorgungseffizienz erhöht werden. Die Maßnahme stärkt zugleich regionale Arbeitsplätze und fördert flexible, wohnortnahe und vor allem niederschwellige Pflegeformen.

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

Die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wird ersucht, eine gesetzliche Änderung des § 135 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) vorzubereiten und dem Nationalrat vorzulegen, mit der:

1. **diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen** explizit als eigenständige **Gesundheitsdienstanbieter:innen (GDA)** im Sinne des § 135 ASVG anerkannt werden;
2. pflegerische Leistungen wie etwa:
 - Wundmanagement,
 - Stomaversorgung,
 - Infusionstherapie,
 - Katheterwechsel,
 - Blutabnahme zur Diagnostik,
 - Diabetes- und onkologische Beratung,
 - diverse pflegerische Prophylaxen (Dekubitus, Pneumonie, Kontraktur etc.),
 - Bobath-Lagerung,
 - medizinische Hautpflegein den **Leistungskatalog der Sozialversicherungsträger** aufgenommen werden;

3. die **Einbindung in bestehende Versorgungsstrukturen** (u.a. ELGA) und ein Qualitätssicherungs- und Dokumentationssystem entsprechend etabliert wird;
4. entsprechende Maßnahmen zur **Vergütung und Kostenerstattung** für pflegerische Leistungen nach dem Vorbild anderer GDA-Berufsgruppen (Physiotherapie, Psychotherapie etc.) erarbeitet werden;
5. Schulungsangebote für pflegende Angehörige als Teil der pflegerischen Leistung anerkannt und gefördert werden.

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Ausschuss für Arbeit und Soziales vorgeschlagen.