
23/BI XXVIII. GP

Eingebracht am 05.05.2025**Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.**

Bürgerinitiative

Parlamentarische Bürgerinitiative betreffend

Ergänzung §135 ASVG – Anerkennung der. diplomierten Gesundheit- und Krankenpflege als Medizingruppe / Gesundheitsdienstanbieter (GDA)

Angaben Erstunterzeichner:in

Name	Anschrift und E-Mail Adresse	Geb. Datum	Datum der Unterzeichnung	Eingetragen in die Wählerevidenz der Gemeinde
MARIA BRANDST				

Parlamentarische Bürgerinitiative

betreffend

Seitens der Einbringer:innen wird das Vorliegen einer Bundeskompetenz in folgender Hinsicht angenommen:

Medizinische Pflege ist derzeit nur in Form von organisationsabhängigen Leistungsanbietern möglich. Einzelpersonen als Anbieter in den Versorgungspool aufzunehmen fördert die pflegerische Qualität und ein flächendeckendes, Krankenanstalten- entlastendes Versorgungsnetz.

Dieses Anliegen wurde bis zur Einbringung im Nationalrat von **851** BürgerInnen mit ihrer Unterschrift unterstützt. (Anm.: zumindest 500 rechtsgültige Unterschriften müssen für die Einbringung im Nationalrat vorliegen.)

Anliegen: Der Nationalrat wird ersucht,

die Gruppe der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege im allgemeinen Sozialversicherungsgesetz §135 ASVG "Ärztliche Hilfe" als Berufsgruppe zur Krankenbehandlung anzuerkennen.

Weiters wird ersucht, pflegerische Maßnahmen in den Leistungskatalog der Sozialversicherungsträger aufzunehmen.

Darunter sind folgende Punkte zu nennen:

Wundbehandlung - Wundmanagement - Stomaversorgung - Infusionstherapie - Wechsel von Harnkathedern - Blutabnahme als Einleitung zur Diagnostik - Diabetesberatung - onkologische Beratung - Dekubitus Prophylaxe - Pneumonie Prophylaxe - Intertrigo Prophylaxe - Kontrakturprophylaxe - Obstipationsprophylaxe - Apsirationsprophylaxe - Bobath Lagerungen - manuelle Kompressionstherapie - medizinische Hautpflege

Schulung von pflegenden Angehörigen

siehe auch BEILAGE 



BEILAGE A

Positionspapier - Pflege Österreich

In der freiberuflichen Pflege werden Menschen über längere Zeiträume hinweg begleitet. Idealerweise erfolgt dies durch die selbe Person. Durch den kontinuierlichen Kontakt der zu behandelnden Menschen lernt man diese durch sensorische Wahrnehmung gut kennen. Daher ist auch gut feststellbar, ob ein zu Betreuender einen geänderten medizinischen Zustand hat.

Ein rasches Erkennen und ein schneller Schritt zur Intervention bewirkt ein Eindämmen der Urgenz. Internistische Notfälle können dadurch reduziert werden und in weiterer Folge Arztpraxen oder Ambulanzen im Akutspital entlastet werden. Dies kann nur stattfinden, wenn so oft als möglich dieselbe Diplomkrankenplegefachkraft, der selbe Behandler und Therapeut beim selben Patienten/Klienten/Bewohner eingesetzt ist.

Zwei häufig gestellte Fragen im Zusammenhang mit selbstständigen Pflegefachkräften:

1. Wie kann die Leistung von Pflege kontrolliert werden?

2. Wie können Standards eingeführt werden, sodass alle gleich agieren?

Ähnlich wie bei Medizinerinnen oder bei bereits erwähnten GDA's, könnte auch bei diplomierten Pflegefachpersonen ein Controlling erfolgen. Zur Beantwortung des ersten Punktes, möge auch der Gedanke Platz finden, wie physiotherapeutisch oder psychotherapeutisch Praktizierende beurteilt und kontrolliert werden. Es gibt dazu ausreichend Punkte zur Beschreibung der Arbeitstätigkeit von Pflege.

Zu Punkt zwei ist auf bereits existierende Pflegestandards der Berufsgruppe Diplompflege hinzuweisen. Bei der Diplomübergabe wird der Eid auf die Einhaltung der Pflegestandards abgelegt. Die Qualität und Konsistenz der Pflege wird durch die vorhandenen Pflegestandards sichergestellt.

Das Bachelorstudium zur Diplom Gesundheits- und Krankenpflege umfasst 180 ECTS-Punkte. Um auf dem neuesten Stand zu bleiben, müssen alle 5 Jahre 40 Fortbildungsstunden absolviert werden. Diese zwei Fakten treffen auch auf die im ASVG §135 genannten Gesundheitsdienstleister zu. Physiotherapie, Psychotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Hebammen absolvieren im Studium 180 ECTS-Punkte und sind verpflichtet sich fortzubilden.

Mit einer Überweisung durch den Hausarzt wird eine Versorgung durch die genannten GDA's möglich. Ähnlich könnte dies auch für die Pflege möglich werden. Es müsste somit der §135 im ASVG durch die Berufsgruppe der Diplompflege ergänzt werden.

Durch die Ergänzung der selbstständigen Diplompflege im §135 werden flexiblere Einteilungen des Pflegepersonals möglich. Es kann aus einem weitaus größerem Versorgungspool geschöpft werden. Wenn Diplompflege als Gesundheitsdienstleister geführt wird und ein Anschluss an Elga ermöglicht wird, kann mit vorhandenen Befunden eine barrierefreie Informationsübermittlung, Dokumentation und somit eine adäquate Versorgung stattfinden. Gleichzusetzen der Physiotherapie, Logopädie, etc. Durch Pflege zu Hause im mitwirken von eingeschulten pflegenden Angehörigen können Krankenhausaufenthalte reduziert und Pflegeheimplätze unnötig werden. Ressourcen werden geschont.

Ersteller: Maria Brandstötter
Prüfer: Maria Brandstötter
Freigeber: Maria Brandstötter

Standort Schörfling
Hauptstraße 7 | Haus C | 1 OG | 4861 Schörfling
office@wm-skg.at | www.wundmanagement-salzkammergut.at

Veröffentlicht am: 17.04.2025

Klassifizierung: eingeschränkt

Seite 1 von 6



Durch das Monitoring der Pflege kann gut bestimmt werden, wenn pflegerische Dienstleistung zu Hause nicht mehr ausreicht und eine Aufnahme im Akutspital nötig wird. Die Aufnahmezahl bei Hausärzten oder im Akutspital reduziert sich durch Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege und deren Einschätzung und via Triage-System. Der schwer belastete Bereich des Gesundheitswesens kann somit durch die pflegerische Dienstleistung entlastet werden.

Durch die Dokumentationspflicht ist ein lückenloser Schulterschluss zwischen den verschiedenen Gesundheitsdienstleistern und Ärzten möglich.

Ein häufig erwähnter Punkt ist die Urlaubs- und Krankenstandsvertretung von freiberuflich Pflegenden. Die meisten freiberuflich Tätigen haben ein gutes Netzwerk aufgebaut um ohne bedenken in den Urlaub fahren zu können oder auch einen Krankenstand vertreten zu können.

Wie werden, Hausärzte, Akutspitäler, Pflegeheime entlastet?

1. Anerkennung der DGKP im §135 des ASVG neben GDA
2. Einbringung der Berufsgruppe DGKP in den Leistungskatalog der Sozialversicherungsträger

Welche Therapiemöglichkeiten scheinen bei der ÖGK auf:

1. Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Hebammen -
2. Wahltherapie/ Vertragstherapie

Diplomierte Gesundheits-und Krankenpflege fehlt!

Was leistet Pflege?

- Thromboseprophylaxe
- Obstipationsprophylaxe
- Pneumonieprophylaxe
- Intertrigoprophyllaxe
- Kontrakturprophylaxe
- Aspirationsprophylaxe
- Dekubitusprophylaxe
- Inkontinenzberatung
- Diabetesberatung
- Wundmanagement
- Onkologische Beratung
- Stomapflege
- Wechsel von Harnkathedern nach Arztanordnung
- Blutabnahme nach Arztanordnung
- Medikamente stellen nach Arztanordnung
- Infusionstherapie nach Arztanordnung - zB. Schmerzinfusionen
- Kapilläre Blutabnahmen zur Blutzuckerbestimmung und Insulingabe
- Bobath Lagerungen - nach Insult

Ersteller: Maria Brandstötter
Prüfer: Maria Brandstötter
Freigeber: Maria Brandstötter

Standort Schörfling
Hauptstraße 7 | Haus C | 1 OG | 4861 Schörfling
office@wm-skg.at | www.wundmanagement-salzkammergut.at



Körperpflege bei dem ersten Besuch, für eine Bedarfserhebung (Inspektion).
Danach könnten je nach Bedarf Weiterüberweisungen an weitere Berufsgruppen erfolgen:

- medizinische Fußpflege (vor allem bei Diabetikern zur Wundprohylaxe oder zur Verhinderung von Nagelkeilextraktionen)
- Orthopedietechnik: orthopädische Hilfsmittel über Hausarzt anfordern (Schuhe, Schuheinlagen, Harnflaschen, Prothesen, Gehstöcke, Rollstuhl, Weichlagerungskissen, spezielle Trinkbecher, Besteck nach Insult...)
- Diätologie: Ernährungszustand - Exsikkose - Trinkmenge - Sturzprophylaxe, Mangelernährung - Kachexie, Delierzustände können verhindert werden und somit auch Krankenhausaufenthalte

Diplompflege überwacht und kontrolliert den Gesundheitszustand vom Patienten, setzt Handlungen bei medizinischer Notwendigkeit und sind dabei ein wertvoller Beitrag für die psychische Gesundheit.

Patienten und Angehörige werden bei den Besuchen über bedarfsgerechte Prophylaxen geschult - wodurch die Häufigkeit von Besuchen in Akutkrankenhäusern reduziert wird.

Entlastung der Akutspitäler: Patienten mit chronischen Beschwerden können in externen Wundbehandlungszentren, Pflegepraxen und im mobilen Hausbesuchssetting versorgt oder an andere medizinische Fachbereiche weitervermittelt werden.

Ein Punktesystem wie bei anderen Berufsgruppen im medizinischen Bereich wäre sinnvoll:

- | | |
|---|----------------------------|
| - Erstbesuch bei Klienten zu Hause ohne pflegerische Tätigkeit - Anamnesegespräch zur Bedarfserhebung | 90 min ... Punkte |
| - Schulungen Prophylaxen | 30/45/60/90 min ... Punkte |
| - Kompressionsbandagen anlegen | 15 min ... Punkte |
| - Katheterwechsel | 15 min ... Punkte |
| - Blutabnahme venös | 5 min ... Punkte |
| - Mobilisation aus dem Bett, Transfer zur Toilette | |
| - Körperpflege | 30/45/60/90 min ... Punkte |
| - Verbandswechsel bei akuten Wunden | 15 min ... Punkte |
| - Verbandswechsel bei chronischen Wunden | 45 min ... Punkte |
| - Beratungsgespräch - für weiterführende Therapien | 45 min ... Punkte |

Arbeiten nach Pflegestandards!

Was bringt qualitätsorientierte Pflege mit sich:

1. Zufriedenstellende Pflege stimmt Patienten und Pflege zufrieden
2. Bindet Pflege daher wieder am Beruf und schafft Vertrauen bei den Patienten
3. schafft regionale Arbeitsplätze
4. Fixtarife für die Vergütung der Versorgung bringt Therapietreue bei den Patienten
5. verbesserte Gesundheitsvorsorge - Prävention
6. Erleichterung für den Einstieg in die Selbstständigkeit im Fachbereich Pflege / Wiedereinstieg nach Karenz, Teilzeit in der Pension zur Vergrößerung des Versorgungspools
7. weniger Krankenhausaufenthalte

Ersteller: Maria Brandstötter
Prüfer: Maria Brandstötter
Freigeber: Maria Brandstötter

Standort Schörfling
Hauptstraße 7 | Haus C | 1 OG | 4861 Schörfling
office@wm-skgt.at | www.wundmanagement-salzkammergut.at



8. bessere Gesundheitsversorgung
9. das Gesundheitssystem ist entlastet

20 Jahre ÖGKV BAG - Expertenvortrag Gabriele Wiederkehr - Foliensammlung

Kostenrückerstattungssysteme in anderen medizinischen Bereichen:

**KOSTENERSTATTUNG –
PHYSIO/LOGO/ERGOTHERAPIE**

Physiotherapie:
€ 51,06 für 45 Min
+ € 34,05 für Hausbesuche
+ 0,42 Kilometergeld

Ergotherapie:
€ 68,09 für 45 Minuten
+ € 34,05 für Hausbesuche
+ 0,42 Kilometergeld

Logopädie:
€ 51,06 für 45 Min
+ € 34,05 für Hausbesuche
+ 0,42 Kilometergeld

Wahl
80% vom
Kassentarif

Wo ist die Pflege im Leistungskatalog zu finden?

(Österreichische Gesundheitskasse, 2021a, 2021b, 2021c)

Abbildung 1: Auszug Vortrag ÖGKV BAG 2023, Gabrielle Wiederkehr

**KOSTENZUSCHUSS –
MED. HAUSKRANKENPFLEGE**

**€ 9,80 als
Grundbetrag**
bis zur Dauer von 45 Minuten

€ 3,30
für jede weitere volle
Viertelstunde des jeweiligen
Hausbesuchs

(Österreichische Gesundheitskasse 2021d)

Abbildung 2: Auszug Vortrag ÖGKV BAG, Gabrielle Wiederkehr



Abbildung 3: Auszug Vortrag ÖGKV BAG 2023, Gabrielle Wiederkehr

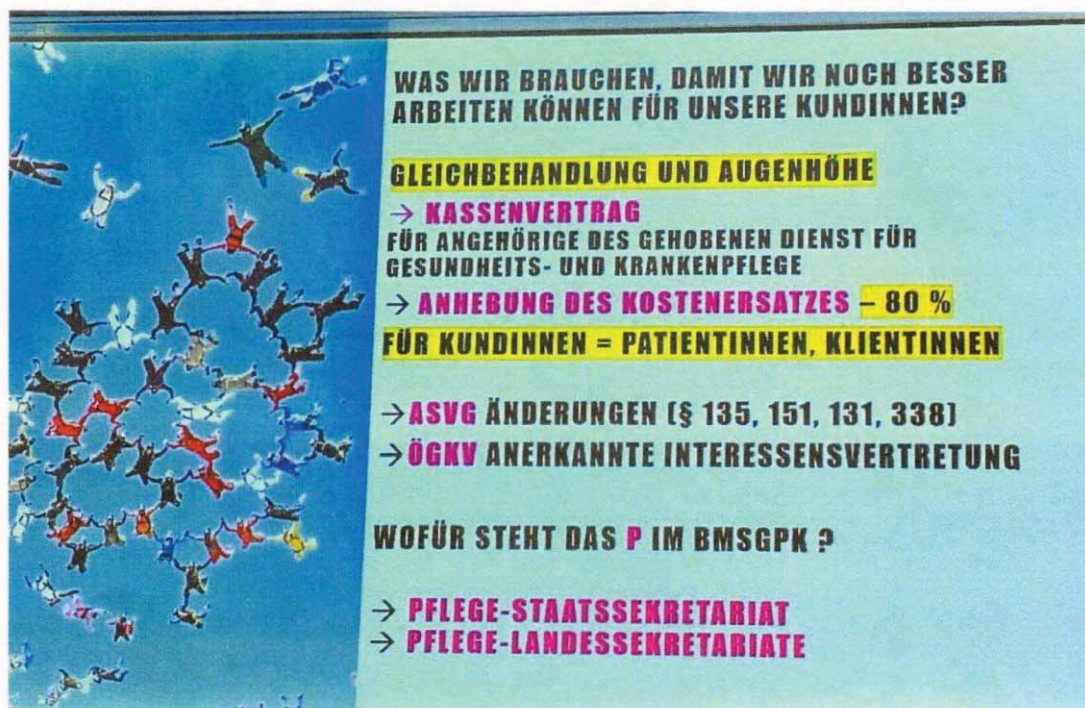


Abbildung 4: Auszug Vortrag ÖGKV BAG 2023, Gabrielle Wiederkehr



Fachbereich der Dipomierten Gesundheits- und Krankenpflege:

Wundmanagement

Eine Gleichstellung von Leistungen der medizinischen Hauskrankenpflege und Leistungen in einer Praxiseinrichtung ist wichtig, weil

1. viele im Arbeitsleben stehende Wundkunden mobil sind,

Ein Wundpatient ist nicht per se immobil. Wundpatienten stehen noch häufig im Arbeitsleben und gehen ihrer Arbeit trotz einer bestehenden Wunde nach. Mit Beachtung der Arbeitszeiten bei einer Terminvergabe können Klienten die Wundpraxis aufsuchen.

2. Wundkompetenz Kosten reduziert,

Nur durch die in der Weiterbildung erworbene Wundkompetenz (90 ECTS), kann eine effiziente, der Wundsituation und ökonomisch angepassten Anwendung der kostenintensiven Medizinprodukte und Arzneimittel stattfinden. Weil so auch u.a. unnötige Amputationen verhindert werden können, reduziert Wundkompetenz die Gesamtkosten erheblich.

3. Pflegekräfte nur begrenzt verfügbar sind und

Pflegekräfte sind bedeutsame Fachkräfte. Wundversorgung im Rahmen der medizinischen Hauskrankenpflege abzuwickeln, ist nur bei immobilen Patienten welche aus gesundheitlichen Gründen das Bett nicht mehr verlassen können sinnvoll.

Die Fachkompetenz der Fachkräfte kann am Besten beim Patienten direkt Einsatz finden und nicht beim Fahren vieler Kilometer auf der Straße.

4. Hygienestandards und ergonomische Arbeitsbedingungen notwendig sind.

Die Einhaltung der Hygienestandards ist bei bakterienbesiedelten Wunden unerlässlich. Bewegungssensoren und hygienische Lösungen für Amputierten gibt es nur in dafür ausgestatteten Behandlungseinrichtungen. Höhenverstellbare Behandlungssessel und Liegen bieten Sicherheit am Arbeitsplatz und ermöglichen eine Ausübung der Tätigkeit über viele Jahre.

Mit freundlichen Grüßen

DGKP Maria Brandstötter, WDM, ZWM*

Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege
Wunddiagnostik und Wundmanagement
TÜV Zertifizierte WundManagerin

+43 676 712 60 06

Ersteller: Maria Brandstötter
Prüfer: Maria Brandstötter
Freigeber: Maria Brandstötter

Standort Schörfling
Hauptstraße 7 | Haus C | 1 OG | 4861 Schörfling
office@wm-skgt.at | www.wundmanagement-salzkammergut.at

Veröffentlicht am: 17.04.2025

Klassifizierung: eingeschränkt

Seite 6 von 6