

Österreichischer Gemeindebund
Löwelstraße 6
1010 Wien

Graz, 15.04.2015

Reform der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe – GuKG-Novelle 2015
ZI. 400/310315/GK
Rückmeldung zum Vorentwurf

Sehr geehrter Herr Präsident!
sehr geehrter Herr Generalsekretär!
sehr geehrte Damen und Herren!

Der Gemeindebund Steiermark bedankt sich für die Übermittlung des gegenständlichen Vorentwurfes und erlaubt sich nachstehende Rückmeldung abzugeben:

Als Träger der Sozialhilfverbände und damit auch als 40% Zahler sämtlicher Kosten (nach der steirischen Rechtslage) sind die Gemeinden vom Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) unmittelbar betroffen.

1. Im derzeit noch geltenden GuKG ist die Mitarbeit des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege in § 15 genau geregelt. Wobei insbesondere 8 Punkte an Tätigkeiten aufgezählt sind die von Ärzten unter Einhaltung klar definierter Regeln an diplomiertes Personal delegiert werden dürfen. Diese Tätigkeiten wurden in den Krankenpflegesschulen unterrichtet und so konnte der Arzt davon ausgehen, dass das diplomierte Personal diese Tätigkeiten auch grundsätzlich beherrscht. Eine Aufsicht der Ärzte über die Durchführung dieser Tätigkeiten ist auf Grund des § 49 Abs. 3 Ärztegesetz (ÄrzteG) schon jetzt nicht vorgesehen.

Mit der Novelle soll der Kompetenzbereich für die Durchführung dieser ärztlichen Tätigkeiten im großen Umfang ausgeweitet werden, wobei auch gleichzeitig vorgesehen ist, dass die ärztliche Anordnung nicht wie bisher schriftlich, sondern auch mündlich oder auf sonstigem Weg erfolgen kann.

Das kann u.U. zu Haftungsproblemen führen, wenn nicht klar hervorgeht, ob und von wem Anordnungen getroffen wurden.

Auch kann nicht davon ausgegangen werden, dass von jedem Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege die in § 15 nunmehr normierten Tätigkeiten auch beherrscht werden, da auch nicht alle diese Tätigkeiten in den Krankenpflegeschulen gelehrt werden.

Es besteht daher ein hoher Bedarf an beruflicher Fortbildung, was wiederum hohe Kosten für die Träger bedeutet.

Zur Sicherstellung einer risikofreien Patientenbetreuung erscheint es auch erforderlich, die Modalitäten für die schriftliche ärztliche Anordnung beizubehalten, zumal eine Aufsichtspflicht des Arztes auf Grund des unveränderten § 49 Abs. 3 ÄrzteG nicht besteht.

2. Es ist vorgesehen, einen weiteren Krankenpflegeberuf, nämlich die Pflegefachassistenz, einzuführen. Diese Berufsgruppe soll auch mit der eigenverantwortlichen Durchführung bestimmter Aufgaben im Rahmen der Mitwirkung der Diagnostik und Therapie, also ärztlicher Tätigkeiten, beauftragt werden können. Hierbei ist zumindest eine schriftliche ärztliche Anordnung im Einzelfall erforderlich.

Da jedoch ausdrücklich die Eigenverantwortung normiert und eine ärztliche Aufsicht über die Durchführung offenbar nicht angeordnet wird, gilt dasselbe hinsichtlich des Entfalls der Aufsichtspflicht der Ärzte gemäß § 49 Abs. 3 ÄrzteG. Auch scheint die Textierung des § 83 Abs. 5, der die Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie des Pflegeassistenten regelt, teilweise im Widerspruch zu § 83a Abs. 1 zu stehen, der die eigenverantwortliche Tätigkeit des Pflegefachassistenten in den Vordergrund stellt.

Schon bisher, war es trotz eindeutiger gesetzlicher Regelung unklar, welchen Tätigkeitskatalog die Pflegehelfer, jetzt Pflegeassistenten, im Rahmen der Mitarbeit bei Diagnostik und Therapie durchführen durften. Die Ausweitung dieses Tätigkeitskataloges bedarf auch für Pflegehelfer, jetzt Pflegeassistenten, eines erheblichen Fortbildungsaufwandes, der wiederum mit Kosten für die Rechtsträger der Einrichtungen verbunden sein wird und trotzdem nicht die gewünschte Praxissicherheit herstellen dürfte.

Insgesamt scheinen die Interessen der pflegebedürftigen Patienten in Pflegeheimen in den Gemeinden in den Hintergrund zu treten und es werden ärztliche Tätigkeiten in nicht immer wünschenswerten Ausmaß ohne klare Regeln an das Pflegepersonal delegiert.

3. Die Pflegeheime in der Steiermark werden nach dem Stmk. Pflegeheimgesetz (StPHG) geführt, die Personalausstattung der Pflegeheime ist in einer eigenen Verordnung zum StPHG geregelt. Diese Verordnung kennt in der derzeitigen Form nur die bisherigen beiden Krankenpflegeberufe, nämlich den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe und die Pflegehilfe.

Der gehobene Dienst wird künftig im tertiären Bildungsbereich an Fachhochschulen ausgebildet. Das wird voraussichtlich zu dienst- und

besoldungsrechtlichen neuen Vorstellungen führen und dürfte somit auf eine Kostenerhöhung des Personalaufwandes hinausführen, was von uns vehement abgelehnt wird.

Auch scheint es fraglich, ob die erforderliche Absolventenzahl bei einer Fachhochschulausbildung erreicht werden kann. Es ist eher mit einem Rückgang des Angebotes an Diplompersonal zu rechnen; das bedeutet, dass die Pflegeassistenten und Pflegefachassistenten auch zahlenmäßig verstärkt in Pflegeheimen einzusetzen sein werden.

Ein Rückgang des diplomierten Personals ist aber auch ein Rückgang an Pflegeeffizienz in den Heimen. Für die Pflegeheime in den Gemeinden ist somit einerseits eine Kostensteigerung, andererseits aber auch ein Rückgang des Einsatzes an bestqualifiziertem Pflegepersonal zu befürchten.

Es wäre daher zu überlegen, ob nicht vor Inkraftsetzung der Novelle auch Gespräche zwischen den Ländern und dem Bund über die Kostenfrage stattfinden sollen.

Abschließend ist der Gemeindebund Steiermark der Meinung, dass der vorliegende Entwurf noch einer entsprechenden Überarbeitung bedarf, die mit der Novelle verbundenen Änderungen die zu Mehrkosten führen, werden von uns jedenfalls strikt abgelehnt.

Mit freundlichen Grüßen

FÜR DEN
GEMEINDEBUND STEIERMARK



LAbg. Erwin Dirnberger
(Präsident)



Mag. Dr. Martin Ozimic
(Landesgeschäftsführer)