

TOP 3.6.4 GuKG-Novelle

Abteilung SV (Cathrine Grigo)

1. Beschreibung der Problematik

Das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) war bis 04.09.2015 in Begutachtung.

Der Entwurf enthält folgende Schwerpunkte:

- Ausschließliche Ausbildung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege (GuKP) an Fachhochschulen mit Abschluss Bachelor.
- Einführung einer einheitlichen generalistischen Grundausbildung in der allgemeinen GuKP bei gleichzeitigem Auslaufen der speziellen Grundausbildungen (Kinder- und Jugendlichenpflege und psychiatrische Gesundheitspflege).
- Einführung von zwei Assistenzberufen (Pflegefachassistenz und Pflegeassistenz) bei gleichzeitigem Auslaufen der Pflegehilfe.
- Wegfall der Schriftlichkeit der ärztlichen Anordnung gegenüber dem gehobenen Dienst
- Wegfall der Verpflichtung hinsichtlich Spezialaufgaben.
- Verordnungsermächtigung der Bundesministerin für Gesundheit, das Inkrafttreten der ausschließlichen Ausbildung des gehobenen Dienstes auf tertiärer Ebene bzw das Außerkrafttreten der geltenden Ausbildungsregelungen für den Fall zu verschieben, dass die Ausbildung an FH (noch) nicht ausreichend sichergestellt ist.

2. Auswirkungen

Einer der Beweggründe für die Novellierung des GuKG war eine umfassende Umgestaltung der Berufsbilder. Dabei sollte es zu einer substantiellen Kompetenzerweiterung und -vertiefung im gehobenen Dienst kommen, die zum Teil zu einer Substitution ärztlicher Tätigkeiten führen soll. Der vorliegende Entwurf erfüllt in nur wenigen Punkten diesen ursprünglichen Ansatz, da die Neuordnung der Kompetenzen hinsichtlich medizinischer Diagnostik und Therapie im Wesentlichen einer Vielzahl von Erlässen des BMG entspricht. Hier gilt abzuwarten, ob im nächsten Reformschritt entsprechende Erweiterungen stattfinden.

Die Verschiebung der Ausbildung des gehobenen Dienstes ausschließlich auf die tertiäre Ebene (FH) entspricht der europäischen Entwicklung, wird zu einer Aufwertung der Berufsgruppe (auch gegenüber der Ärzteschaft) führen und den derzeitigen „Wildwuchs“ an Ausbildungsmöglichkeiten (FH, GuKP-Schulen, 2 in 1-Modelle) beenden.

Die Einführung einer einheitlichen generalistischen Grundausbildung ist sinnvoll, weil bisher nur Ausbildungen in der allgemeinen GuKP iSd EU-BerufsanerkennungsRL im EU-Ausland anerkannt wurden.

Die Novelle sieht die Einführung von zwei Assistenzberufen vor, die anstelle der Pflegehilfe mit ähnlichen (Pflegeassistenz) bzw mehr Kompetenzen (Pflegefachassistenz) ausgestattet sein sollen. Die Beibehaltung der Pflegehilfe als Pflegeassistenz (Ausbildung: 1.600 h, ca 1 Jahr) ist dabei laut EB insbesondere im Zusammenhang mit den Sozialbetreuungsberufen zu sehen, von denen der überwiegende Anteil auch über eine Pflegehilfeausbildung verfügt. Dieses Argument ist uE jedoch

nicht stichhaltig, da Sozialbetreuungsberufe an anderer Stelle im GuKG zur Durchführung jener pflegerischen Tätigkeiten ermächtigt werden können, die sie im Rahmen ihrer Berufsausübung benötigen.

Die Pflegefachassistenz (Ausbildung 3.200 h, ca 2 Jahre) soll eigenverantwortlich tätig sein – das bedeutet, dass sie in diesem Bereich die fachliche Letztverantwortung trägt. Zudem soll sie auch freiberuflich tätig sein können. Die Differenzierung der Assistenzberufe wird wohl dazu führen, dass die Spitalsträger den Einsatz der unterschiedlichen Berufsgruppen betriebswirtschaftlich optimieren werden: Es ist zu befürchten, dass die schlechter ausgebildete und damit auch billigere Pflegekraft bevorzugt beschäftigt wird. Weiters bestehen Bedenken, dass die geplante Untergliederung im Spitalsbetrieb zu Intransparenz hinsichtlich der Kompetenzen der verschiedenen Berufsgruppen und zu organisatorisch kaum zu überwindenden Hürden (Dienstplan etc) führen wird. In Hinblick auf die Patientensicherheit ist fraglich, ob den vorgesehenen Kompetenzen durch die jeweils kurze Ausbildungsdauer Rechnung getragen werden kann.

Der Wegfall der Schriftlichkeit der ärztlichen Anordnung gegenüber dem gehobenen Dienst soll zu mehr Praxistauglichkeit führen, es besteht aber die Befürchtung, dass es zu haftungs-, organisations- und dokumentationsrechtlichen Problemen kommen kann. Besonders eine Betreuung in den mobilen Diensten ist ohne eine verpflichtende schriftliche Anordnung schwer vorstellbar.

Nach geltender Rechtslage ist die Absolvierung von Sonderausbildungen für Spezialaufgaben (Intensivpflege, Anästhesiepflege, usw) innerhalb von fünf Jahren nach Aufnahme der Tätigkeit in der Spezialaufgabe normiert. In der Praxis hat dies oft dazu geführt, dass Personen vor Ablauf dieser Frist ohne Absolvierung der Sonderausbildung, aber mit erworbener Berufserfahrung den Bereich wechseln mussten. Künftig soll diese Verpflichtung wegfallen, was jedoch das Risiko birgt, dass nur mehr wenige Personen in den Spezialaufgaben ausgebildet werden. Es obliegt dann dem Arbeitgeber zu entscheiden, ob eine Sonderausbildung für Spezialaufgaben absolviert werden darf und die Kosten wären, sofern der Arbeitgeber nicht auf der Ausbildung besteht, vom Arbeitnehmer zu tragen.

3. Position/Forderung der AK

Die AK begrüßt die geplante Akademisierung der Pflege, regt aber für den nächsten Reformschritt die Einführung der Masterebene an. Positiv sieht die AK die einheitliche generelle Grundausbildung und die Möglichkeit der Pflegefachassistenz Berufsschutz in der Pensionsversicherung zu erlangen. Vorteilhaft für diese Berufsgruppe ist, dass sie zur Berufsreifepfung zugelassen wird.

Die Zweigliedrigkeit der Assistenzberufe sieht die AK dagegen kritisch und regt an, von der Beibehaltung eines einjährig ausgebildeten Berufsbildes abzusehen und folgende Berufe gesetzlich zu regeln: den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege mit akademischer Ausbildung und nur *einen* Assistenzberuf mit einer Ausbildungsdauer von zwei Jahren. Die AK sieht die Möglichkeit der freiberuflichen Tätigkeit der Pflegefachassistenz kritisch. Der Wegfall der verpflichtenden Schriftlichkeit der ärztlichen Anordnung wird von der AK abgelehnt, ebenso die nicht mehr verpflichtende Absolvierung von Sonderausbildungen für Spezialaufgaben. Kritisch gesehen wird auch die Verordnungsermächtigung der Bundesministerin für Gesundheit, das Inkrafttreten der ausschließlichen Ausbildung des gehobenen Dienstes auf tertiärer Ebene zu verschieben für den Fall, dass die Ausbildung im gehobenen Dienst an FH (noch) nicht ausreichend sichergestellt ist, da befürchtet wird, dass so notwendige Umstellungen und damit verbundene Investitionen in neue Ausbildungsstrukturen unterbleiben und dadurch die gesamte Ausbildungsreform gefährdet wird.