



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

E-Mail an: begutachtungen@gesundheitsministerium.gv.at

Zudem Online-Einreichung z.H. Präsidium des Nationalrates über Web-Stellungnahme-Tool

Wien, am 18. Juni 2024

Stellungnahme zur GuKG-Novelle 2024

Guten Tag!

In offener Begutachtungsfrist wird nachfolgend eine Stellungnahme zur GuKG-Novelle 2024 eingebracht. Vorweg wird festgehalten, dass die sehr kurze Begutachtungsfrist aus demokratiepolitischen Erwägungen als problematisch betrachtet werden muss. Es wird ersucht, in Zukunft eine längere Begutachtungsfrist zu ermöglichen, sodass eine effektive Bürgerbeteiligung möglich ist.

Aufgrund der kurzen Zeitspanne kann nur zu ausgewählten Bestimmungen der geplanten Novelle eine Rückmeldung erfolgen.

Zum geplanten § 15 GuKG:

a) Eine Überarbeitung des § 15 GuKG wird ausdrücklich befürwortet, da dieser in seiner Konzeption nicht mehr den Anforderungen der Praxis gerecht wird.

b) Bisher wurde der Passus „ärztliche Anordnung“ so ausgelegt, dass darunter drei Anordnungswege verstanden werden konnten:

- Mündlich, bezogen auf einen konkreten Patienten
- Schriftlich, bezogen auf einen konkreten Patienten
- Schriftlich in Form von generell gültigen Standard Operating Procedures (SOP)

Durch die vorgesehene Neuformulierung sind generelle Anordnungen nur mehr bei standardisierten diagnostischen Maßnahmen bzw. als Überwachungsmaßnahme einer medizinischen Behandlung erlaubt, sodass es zu einer Einschränkung der Befugnisse im Vergleich zur bestehenden Regelung kommt. Vor allem ist die Kompetenz zur Durchführung

medizinisch-therapeutischer Interventionen nach Standard Operating Procedures (SOP) gemäß § 15 Absatz 4 Ziffer 20 GuKG nicht mehr abgebildet. Diese Kompetenz hat sich jedoch in den letzten Jahren in der Praxis stark etabliert (z.B. in Spitälern, in Pflegeeinrichtungen, in mobilen Diensten wie der Acute Community Nurse in NÖ oder im mobilen Wundmanagement) und würde die vorgesehene Novellierung diese Entwicklungen torpedieren bzw. sogar einen Rückschritt bedeuten.

c) Die bislang formulierten tätigkeitsorientierten Handlungsbefugnisse im § 15 Abs. 4 GuKG sollen in Zukunft durch eine kompetenzorientierte Regelung ersetzt werden. Dies wird primär begrüßt, zumal es dadurch stets möglich ist, die beruflichen Handlungskompetenzen einer Weiterentwicklung zu unterziehen, ohne eine gesetzliche Anpassung vornehmen zu müssen. Ein Verweis auf die Qualifikationsprofile ist nur dann zielführend, wenn diese im Verordnungsweg erlassenen Profile einer regelmäßigen Evaluierung und Neufassung unterzogen werden. In der Praxis gibt es (leider) viele Gesundheitsberufs-Ausbildungsverordnungen, die lange Jahre hindurch nicht angepasst wurden. Dies erschwert die Auslegung des Kompetenzumfanges. Eine zwingende Frist für eine Evaluierung sollte daher in den Ausbildungsverordnungen aufgenommen werden. Beispiele für nicht aktualisierte Verordnungen sind etwa:

- FH-GuK-AV: Stammfassung aus 2008, bislang keine Anpassung
- GuK-WV: Stammfassung aus 2006, bislang keine Anpassung (spricht noch von Pflegehilfe, kennt Pflegefachassistenz gar nicht)
- GuK-SV: Stammfassung aus 2005, bislang keine Anpassung (spricht noch von Sonderausbildung und nicht von Spezialisierungen)
- PA-PFA-AV: Stammfassung aus 2016, bislang keine Anpassung (GuKG-Novellen 2022 und 2023 dort nicht enthalten)

Zum geplanten § 15b GuKG:

Bei dieser Kompetenz sollen nicht-erstattungsfähige Medikamente im Fokus stehen (also i.d.R. rezeptfreie). Um einer akademisierten Berufsgruppe gerecht zu werden, wäre neben einer Weiterverordnungsermächtigung auch eine Neu-Verordnungsermächtigung nach ärztlich autorisierten Standard Operating Procedures (SOP) anzudenken und im § 15b GuKG zu verankern. Alternativ wäre eine Regelung anlehnend an die vorgeschlagene Änderung im MTD-Gesetz (bspw. § 6 Entwurf MTD-Gesetz 2024) anzudenken.

Zum geplanten § 17 GuKG:

Der Wegfall der 5-Jahres-Frist soll parallel mit einer Konkretisierung eines qualitätsgesicherten Personaleinsatzes in Spezialbereichen in organisationsrechtlichen Strukturqualitätsvorgaben (z.B. ÖSG) erfolgen.

Zur Höherqualifizierung durch Spezialisierung:

Analog der neu geschaffenen Regelung für Psychotherapeuten soll auch die Höherqualifizierung im Rahmen der Gesundheits- und Krankenpflege öffentlich finanziert werden. Eine diesbezügliche Regelung sollte geschaffen werden.

Zum geplanten § 83 GuKG:

Begrüßt wird der geplant Wegfall der schriftlichen Anordnung bei medizinischen Tätigkeiten, da diese in der Praxis immer wieder zu einer Bürokratisierung geführt hat. Durch den Wegfall sind keine Qualitätseinbußen zu befürchten.

Zum geplanten § 83a GuKG:

Begrüßt wird die Neugestaltung des Tätigkeitsbereiches der Pflegefachassistenz, um in einem Paragraphen den gesamten Kompetenzbereich abgebildet zu haben.

Auch die Erweiterung der medizinischen Handlungsbefugnisse wird begrüßt.

Zu den geplanten Übergangsbestimmungen im § 117 GuKG:

Fraglich erscheint, warum der § 15b GuKG erst mit 1.9.2025 in Kraft treten soll. Die Übergangsfrist erscheint etwas lange.

Wien, am 18. Juni 2024



Dr. Michael Halmich LL.M.