



Ursula Frohner
ÖGKV Präsidentin

Wien, 18.5.2017

Kritische Anmerkungen des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV) zum Gesetzesentwurf für die Primärversorgung

Veränderungen im Bereich der primären Gesundheitsversorgung sind nicht nur wichtiges gesundheitspolitisches Thema sondern auch angesichts der sich verändernden Bedürfnisse der Menschen dringend zu reformieren. Offensichtlich sind auch die Rollen und Versorgungsaufträge der Gesundheitsberufe insgesamt neu zu definieren.

Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege soll künftig als Teil des „Kernteams“ zentrale Aufgaben in diesem Versorgungsbereich übernehmen.

Im derzeit vorliegenden Gesetzesentwurf für Primärversorgungseinrichtungen (Gesundheitsreformumsetzungsgesetz – GRUG 2017) sind die Rahmenbedingungen für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (GuKP) jedoch in essentiellen Bereichen offen.

Die erforderlichen Tätigkeiten des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege in einer Primärversorgungseinrichtung sind insbesondere für die Übernahme von medizinischen Routinetätigkeiten bei chronisch Kranken, wie etwa Blutabnahmen, die Verabreichung von Injektionen und Infusionen, völlig ungeklärt. Darüber hinaus ist derzeit, so der Gesetzesentwurf, die Nutzung von Kompetenzen der Pflegepersonen nur im **angestellten Dienstverhältnis** vorgesehen. Aber auch hier ist völlig offen, welcher Kollektivvertrag mit welchen Rahmenbedingungen zur Anwendung kommt.

Als weitere Organisationsform der Primärversorgung sind **Netzwerke** der beteiligten Gesundheitsberufe vorgesehen. Diese Netzwerke würden die erforderlichen Kompetenzen der jeweiligen Gesundheitsberufe nur im Bedarfsfall zur Verfügung stellen. Sowohl in dieser Organisationsform, als auch bei der **Organisation über Vereine** gibt es keine Bewertung des Kostenanteils von Leistungen der Gesundheits- und Krankenpflegepersonen.

Daher sind umgehend folgende Fragen aus der Sicht des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV) im Gesundheitsreformumsetzungsgesetz (GRUG) zu regeln:

1. Wie wird Qualität- und Kostentransparenz von Pflegeleistungen für die Systempartner aber in erster Linie für PatientInnen nachvollziehbar?

Mangels Regelung auf Bundesebene hinsichtlich erforderlicher Mindestkriterien erfolgt die Leistung im Rahmen der medizinischen Hauskrankenpflege in den Bundesländern unterschiedlich. Es ist demnach konkret nicht nachvollziehbar inwieweit die Pauschalen der Krankenkassen diese erforderlichen Leistungen der medizinischen Hauskrankenpflege finanziell abdecken. Darüber hinaus fehlen eine diesbezügliche Qualitätskontrolle, sowie die Orientierungsmöglichkeit, wie etwa Honorarkataloge, für die individuelle Finanzierung.



Daher ist der Anteil von Pflegeleistungen zu bewerten und dadurch Transparenz über die Verwendung der Mittel sicherzustellen.

2. Wie werden die Leistungen des gehobenen Dienstes für GuKP als Mindestleistungskriterien im Vertrag der Primärversorgung integriert?

Diese Leistungen sind im Wesentlichen bereits durch die medizinische Hauskrankenpflege erfasst und sind dem Kompetenzbereich § 15 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) zuzuordnen. Der Kostenersatz erfolgt derzeit in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich und ist derzeit ausschließlich über Pauschalen geregelt. Diese Pauschalen der Krankenkassen sind derzeit Bestandteil des Sozialbudgets der Bundesländer. Daher sind für alle Bundesländer verbindliche Mindestkriterien für Pflegeleistungen gesetzlich zu verankern. Geschieht dies nicht, können Patienten und Patientinnen ihre dahingehenden Ansprüche nicht nachvollziehen.

3. Wer verhandelt mit den Krankenkassen den Kostenersatz für Leistungen des gehobenen Dienstes für GuKP?

Der Gesetzgeber gibt momentan dem Gesundheitsberuf gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege keine Möglichkeit seine Leistungen direkt mit den Sozial- und Krankenversicherungsträgern zu verhandeln. Diese Bereiche werden derzeit – wenn überhaupt – von der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) mitverhandelt. Dieser Verhandlungsbereich ist, jedenfalls hinsichtlich der Tatsache dass der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege vermehrt medizinische Routinetätigkeiten in allen Versorgungssettings übernimmt, durch Vertreter des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege selbst zu führen.

Die beabsichtigte Erneuerung der Primärversorgung in Österreich ist somit als dringend notwendig erkannt. Gleichzeitig werden aber mangels ernsthafter Bereitschaft der Verantwortlichen die notwendigen Gesundheitsberufe in die entsprechenden Verhandlungen nicht eingebunden.