

Pflegeberufe – neu gedacht

Möglichkeiten und Herausfor- derungen aus recht(swissen- schaft)licher Sicht

Beitrag zur Tagung von AK und Univ. Salzburg
7.10. 2024

Univ.-Prof. i.R. Dr. Walter J. Pfeil

Übersicht

- 1. Ausgangssituation**
- 2. Ausgangssituation in rechtlicher Sicht**
- 3. Problemebenen
und bisherige Lösungsansätze**
- 4. Wesentliche Knackpunkte**
- 5. Einige Perspektiven**

1. Ausgangssituation

- Demographische Entwicklung
 - Höhere Lebenserwartung, längere Pflegebedürftigkeit
 - Mangel an (qualifiziertem) Personal
 - Unsichere Finanzierungsmöglichkeiten
 - Eine der bisherigen **Reaktionen**: wieder stärkere **Betonung der informellen Pflege und Betreuung**
 - nicht zuletzt durch **Geldleistungen**: insb. Angehörigenbonus, Förderung 24-Stunden-Betreuung
- bewirkt auch **Re-Privatisierung sozialer Risiken** und damit **Zurückdrängung professioneller Pflege und Betreuung**

2. Ausgangssituation in rechtlicher Hinsicht

- **Verfassung** verteilt Aufgaben in Gesetzgebung und Vollziehung (und Finanzierung) zwischen Bund und Ländern
- Historisch gewachsene **Trennung** zwischen „**Krankheit**“ (Krankenversicherung nach **Bundesrecht**) und „**Pflegebedürftigkeit**“ (Leistungen ursprünglich nur **Landesrecht**)
- auch im **Organisationsrecht** (Krankenanstalten: **Bundesgrundsatzrecht** --- „Heime“, ambul. Dienste: **Landesrecht**)
- **und im Berufsrecht:** „Gesundheitswesen“ **Bund** (zB. *ÄrzteG, GuKG, MTD-G*), *GewO* --- „Sozialberufe“ **Länder**
- **Koordinierung** vor allem durch „Staatsverträge“, zB. Krankenanstaltenfinanzierung, Sozialberufe, 24-Std.-Betreuung

2. Ausgangssituation in rechtlicher Hinsicht/ 2

„Wildwuchs“ und „Kompetenzdschungel“ im Berufsrecht

- **GuKG:** Gehobener Dienst (mit dzt. 12 Spezialisierungen), Pflegefachassistenz, Pflegeassistenz; Sonderregelungen für Basisversorgung durch Sozialbetreuung, Personenbetreuung, Persönliche Assistenz
- **Landesrecht** (zB. *Sbg. Sozialbetreuungsberufegesetz/ SBBG*): Heimhelfer*in, Fach- bzw. Diplom-Sozialbetreuer*in (Schwerpunkte Alten-, Behinderten-, Familienarbeit)
- **Andere (Bundes-)Berufsgesetze:** insb. für gehobene Medizinisch-Technische Dienste, Hebammen, Masseure
- vor allem **Ärzterecht:** „Angelpunkt“ für Befugnisse Anderer

2. Ausgangssituation in rechtlicher Hinsicht/ 3

Setting Berufsbild	Kranken- haus	Heim	ambulant PVEs	Freibe- ruflich	24 Std.- Betr.
Gehobener Dienst	Kernkompetenz, unselbständig			möglich, aber selten	
Pflege(fach)- assistenz	Kernkompetenz, unselbständig			unzulässig	möglich, unselb- ständig,
Sozial- betreuung	möglich (Module)	Kernkompetenz, unselbständig		unzulässig	
Heimhilfe		Kernkompetenz, unselbständig		unzulässig	
Unspezifisch	unzulässig				idR. aber als selb- ständiges Gewerbe

3. Problemebenen und bisherige Lösungsansätze

Unterschiedliche Aufgaben und Befugnisse:

- Zahlreiche (durch formale Hierarchien, aber teilweise auch künstlich erzeugte) **Abgrenzungsprobleme**
- **Bürokratischer Aufwand**

Unterschiedliche organisatorische Rahmen:

- **Selbständige:** Freiberuflich, gewerblich (?)
- **Unselbständige:** Kein einheitliches **Arbeits-/Dienstrecht** (abhängig vom jeweiligen Arbeit-/Dienstgeber)

→ **Durchlässigkeit, Wechsel erschwert**

→ **(auch materielle) Arbeitsbedingungen relativ schlecht**

3. Problemebenen und bisherige Lösungsansätze

⇒ **Unterschiedliche Aufgaben und Befugnisse:**

- Befugnisverschiebungen: zB. **Erweiterungen** bei Pflege-
(fach)assistenz, zuletzt Verordnung von Arzneimitteln auch
durch gehobenen Dienst
- **Pflegegeldeinstufung** auch durch gehobenen Dienst
- **Akademisierung**: Studiengänge Pflegewissenschaft

⇒ **Unterschiedliche organisatorische Rahmen:**

- **KA-AZG**
- **Gesundheitsberuferegister**
- **Rahmen für 24-Std.-Betreuung** sukzessive entwickelt

3. Problemebenen und bisherige Lösungsansätze/ 2

- ⇒ **Sonstiges**, insb. im Rahmen der „**Pflegereform**“ 2022/23:
 - **Erleichterung bei Nostrifikation, Zuwanderung**
 - **Pflegeausbildungsbeiträge**, Entgelterhöhung-Zweckzuschuss (seit 2024 im *PFG*)
 - „Entlastungswoche“
 - Pilotprojekte **Pflegelehre**
- **Eher punktuelle Ansätze, durch verfassungsrechtliche Kompetenzverteilung begrenzt**
- **Vereinheitlichung/Koordinierung** vor allem durch **Art 15a B-VG-Vereinbarungen**: zB. Pflege-Vereinbarung 1993, Sozialbetreuungsberufe 2005

4. Wesentliche Knackpunkte

→ (Überholte) Trennung Gesundheit – Soziales:

- * sowohl **institutionell**
- * als auch **leistungs-** wie **berufsrechtlich**
- * Undurchsichtige/unzureichende **Finanzierung**
- * **Ärztehegemonie**

→ **Adäquate** Verteilung der **Befugnisse?**

- * Teilweise **Überregulierung?**

→ **Arbeitsbedingungen**

→ **24 Std.-Betreuung:**

Staatlich geförderte **Scheinselbstständigkeit**

5. Einige Perspektiven: Trennung Gesundheit/Soziales

- Überwindung nur durch **Verfassungsänderung**
- Nicht unmöglich: s. „*Pflegegeldwesen*“ 2012
- für Organisations- und Leistungsrecht wenig realistisch
- ➔ aber **zumindest im Berufsrecht** („*Gesundheits- und Sozialberufe*“) Vereinheitlichung, Klarstellung der Befugnisse
- ➔ auch **ohne Verfassungsänderung** mehr **integrierte Versorgung** und **höhere Qualität** der Angebote erreichbar:
zB. Primärversorgung, community nursing

Siehe Beiträge von *Barbara Kammler*
und *Johannes Warter*

5. Einige Perspektiven: Arbeitsbedingungen

- **Bessere Arbeitsbedingungen machen Tätigkeiten attraktiver**, erleichtern (Wieder-)Einstieg und Verbleiben
- **erhöhen Qualität** der Pflege und Betreuung
- ➔ **Belastungen reduzieren:**
insb. Digitalisierung, Kompetenzbereinigungen
- ➔ **Kürzere Arbeitszeiten, längere Erholung:**
keine Bestrafung, sondern **Förderung**
- ➔ **Höhere Abgeltungen** (auch durch Arbeitszeitverkürzung mit Lohnausgleich): soweit für Arbeitgeber:innen nicht leistbar, **gesellschaftliche Anerkennung** durch öffentliche Zuschüsse (vgl. *EEZG, PFG*) und Steueranreize

5. Einige Perspektiven: 24 Stunden-Betreuung

- **Steigende Nachfrage** nach 24 Std.-Betreuung
- auch weil **Alternativen nicht verfügbar/nicht leistbar**
- **Scheinselbstständigkeit ist keine** (dauerhafte) **Lösung**
- **Pflegebedürftige/ihre Angehörigen sollen keine Dienstgeber:innen** sein (müssen)
- Agenturen sind zwar oft defacto Dienstgeber:innen, besser:
- **Sonderarbeits(zeit)recht** im *Hausbetreuungsgesetz* gilt auch für gemeinnützige **Gesundheits-** bzw. **Sozialdienste**
- ➔ **Anstellungen dort, mit öffentlichen Förderungen (PFG)**
- ➔ **würde auch mehr Personal und höhere Qualität bringen**

Pflegeberufe – neu gedacht

**Danke für Ihr
Interesse!**

walter.pfeil@plus.ac.at