

Hoffnung benötigt Wut und Mut!

So sagte es Dr.ⁱⁿ Liliane Juchli bei ihrem kraftvollen Vortrag im Jahr 2019. Wir gedenken Liliane Juchli (1933-2020). Diese mutige Frau stand für die Kraft von Fürsorge, Mitgefühl und Ganzheitlichkeit im Kontext der Pflege.

Nina Lindengrün, BScN; Rita Lindenthaler; Petra Stöckl, BScN; Gabriele Wiederkehr, MSc

Etwas Wut, viel Mut und mehr Selbstbewusstsein benötigen Pflegefachkräfte für viele berufsspezifische Themen. Die Bundesarbeitsgemeinschaft BAG Freiberufliche Pflege widmete sich im Herbst 2020 neben dem Arbeitspaket „Gesamtverträge mit der Sozialversicherung“ und den dafür erforderlichen Änderungen im ASVG noch dem Arbeitspaket „Pflegegeld-Einstufung“. Bereits vor dem gemeinsamen Zoom-Meeting mit der engagierten Präsidentin

des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes Mag.^a Elisabeth Potzmann und dem erfahrenen Arbeits- und Sozialrichter Dr. Martin Greifeneder identifizierten wir mehrere Problemfelder.

Eines kann vorweg gesagt werden: Pflegefachkräfte müssen anscheinend ihre Kernkompetenzbereiche mühsam erobern und selbstbewusster auftreten. Doch eines nach dem anderen.

Erst nach einem Pilotprojekt in den Jahren 2010 bis 2011 durften Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflege neben Medizinerinnen auch Gutachten zur PFLEGEgeld-Einstufung stellen. Ab dem Jahr 2012 übernahmen Pflegefachkräfte Erhöhungsanträge ab der Pflegegeld-Stufe 4, ab dem Jahr 2015 dann ab Pflegegeld-Stufe 3. Erst seit dem Jahr 2019 obliegt das Einstufungsverfahren ab Stufe 1 Pflegefachkräften. Doch Ersteinstufungen sind immer noch ausschließlich Medizinerinnen vorbehalten. Scheibchenweise erobern sich Pflegenden ihre Kernkompetenzen. Ironischerweise bekommen Pflegekräfte weniger Honorar für die Einstufungsleistung als medizinische Gutachterinnen. Es versteht wirklich niemand, warum die Ersteinstufung PFLEGE-Fachkräften verwehrt bleibt. Beides ist eine Ungleichbehandlung. Doch lesen Sie weiter, denn vieles ist nicht nachvollziehbar.

achten durch Medizinerinnen besser bezahlt als die umfangreichen und exakten Pflegegutachten. Nur, wenn zu wenig Fachärztinnen und Fachärzte der Pädiatrie in den ländlichen Regionen vorhanden sind, dann dürfen Pflegefachkräfte bei Kindern und Jugendlichen die Gutachten übernehmen. Doch bei der Einstufung von Kindern und Jugendlichen gibt es noch immer keine zufriedenstellende Vorgangsweise. Nur, wenn zu wenig Fachärztinnen der Pädiatrie, welche die Einstufungen in der ländlichen Region vornehmen, vorhanden sind, dann dürfen Pflegefachkräfte bei Kindern und Jugendlichen die Gutachten übernehmen. Keine andere Berufsgruppe würde das Eingreifen in seine eigenen berufsrechtlichen Kernkompetenzen so geduldig über zehn Jahre abwarten. Grotesk genug über welchen langen Zeitraum Pflegekräfte beweisen müssen, dass die Einstufung des Pflege- und Betreuungsbedarfs und das Erstellen von Pflege-Gutachten zu den Kernkompetenzen der Fachpflege gehört und es gekonnt wird.

FAKTEN-CHECK:

Das Erstellen von Gutachten ist eine pflegerische Kernkompetenz gemäß Gesundheits- und Krankenpflegegesetz § 14, Absatz 2, Punkt 8 (GuKG-Novelle 2016).

Allgemeines zum Pflegegeld

In Österreich wird im Falle von erforderlichen pflegebedingten Mehraufwendungen zur Sicherung eines selbstbestimmten Lebens eine finanzielle Zuwendung in Form von Pflegegeld gewährt. Nachdem der Pflegegeld-Antrag in schriftlicher Form (inklusive ärztlicher Befunde ...) beim zuständigen Versicherungsträger eingereicht wurde, bekommt die Antragstellerin eine Verständigung zum Termin der Begutachtung. Einstufungen des Pflege- und Betreuungsbedarfs erfolgen derzeit entweder von Fachkräften der Medizin oder (ab Stufe 1) der Pflege zumeist durch einen Hausbesuch. Dabei sollten in einem ausführlichen pflegefachkundigen Gespräch pflegerelevante Fragen gestellt werden, um den Pflege- und Betreuungsbedarf richtig einzuschätzen.

Anstatt die Pflegegeld-Begutachtung von Anfang an in die Hände von Fachkräften der Gesundheits- und Krankenpflege zu legen und diese Tätigkeit an eine angemessene Schulung mit pflegerischen, juristischen sowie medizinischen Schwerpunkten zu binden, wurde die Einstufung gesetzlich an ein ärztliches Sachverständigen-Gutachten gekoppelt. Aus dieser eisernen Zange kommen wir anscheinend erst dann wirklich aus, wenn die Tätigkeit für die Medizin unrentabel geworden ist. Doch wie bereits oben erwähnt, werden Gut-

¹ Männer sind in diesem Artikel mitgemeint.

Pflegestufe	Pflegegeld	Pflegebedarf im Monat
1	€ 160,10	mehr als 65 Stunden
2	€ 295,20	mehr als 95 Stunden
3	€ 459,90	mehr als 120 Stunden
4	€ 689,80	mehr als 160 Stunden
5	€ 936,90	mehr als 180 Stunden, wenn ein außergewöhnlicher Pflegebedarf vorliegt
6	€ 1.308,30	mehr als 180 Stunden, wenn zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen vorliegen und regelmäßig während des Tages und der Nacht zu erbringen sind ODER dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson aufgrund von Wahrscheinlichkeit der Eigen- oder Fremdgefährdung erforderlich ist
7	€ 1.719,30	mehr als 180 Stunden, wenn keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten möglich sind oder ein gleich zu achtender Zustand vorliegt

Tabellen: Sieben Pflegestufen im Jahr 2020

Vgl. <https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/pflege/4/Seite.360516.html> [04.12.2020]

Für die Pflegestufe 1 muss der Bedarf mindestens 65 Stunden im Monat für mindestens sechs Monate betragen. Erstinstufungen dürfen nur von Fachkräften der Medizin erfolgen.

Die sieben Pflegestufen

Die Beurteilung des Pflegebedarfs wird im Bundespflegegeldgesetz (BPGG), in der Einstufungsverordnung zum Bundespflegegeldgesetz (EinstV § 8) und in den Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger einheitlich geregelt. Im Jahr 2020 wurde das Pflegegeld angehoben und zukünftig wurde eine jährliche Anpassung zugesagt.

Für Arbeitnehmerinnen gibt es einen Rechtsanspruch für die Dauer von vier Wochen auf Pflegekarenz und (länger) auf Pflegezeit. Ein Erschwerniszuschlag wird unter bestimmten Voraussetzungen bei Kindern und Jugendlichen gewährt sowie bei Erwachsenen mit schwerer geistiger oder psychischer Erkrankung – insbesondere bei Demenz.

Pflege und Betreuung ist Frauenarbeit im 21. Jahrhundert

Von wem und wo die erforderliche Pflege und Betreuung durchgeführt wird, ist dabei irrelevant. Pflegenden Angehörige, zumeist Frauen, übernehmen in Österreich zu 80 % diese herausfordernden Tätigkeiten mehr oder weniger 24 Stunden, sieben Tage die Woche und 365 Tage im Jahr. Unterstützt werden pflegenden Angehörige von etwa 62.000 Personenbetreuerinnen aus Ländern wie Slowakei, Rumänien, Ungarn, Kroatien, ... Die 24-Stunden-Betreuungskräfte unterliegen dem Gewerbe der Personenbetreuung und der Wirtschaftskammer Österreich (WKO). Sie unterstützen etwa 33.000 Menschen in Österreich. Mehr als 90 % dieser Betreuungskräfte sind Frauen, welche im Turnus von 14 bis 28 Tagen bei den zu betreuenden Menschen zu Hause leben und wohnen. Dieses am 1.7.2007 gegründete Modell (der damaligen großen Koalition) stützt sich auf das Wohl-

standsgefälle zwischen Österreich und ärmeren östlichen Nachbarländern. Ein modernes Sklaventum und doch war in Frühjahr 2020 beim ersten Lock-Down alle Aufmerksamkeit bei diesen Frauen, damit sie weiter in Österreich „unsere Alten und Gebrechlichen“ weiter versorgen. Denn alle Seiten profitieren anscheinend: die betreuungsbedürftigen Menschen können zu Hause leben, Angehörige werden entlastet, Betreuerinnen verdienen mehr als in ihren Heimatländern. Und der um ein Vielfaches teurere Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer geriatrischen Langzeiteinrichtung wird verhindert. Dieses Geld spart sich die öffentliche Hand und das österreichische Gesundheitssystem.

Bei den Personenbetreuerinnen fehlt die gesetzliche Regelung einer verpflichtenden Qualitätssicherung durch Pflegefachkräfte – mindestens im Monatstakt – sowie Sprachschulung und Ausbildungsgrundlagen auf Heimhilfe-Niveau (mindestens 400 Stunden). Doch wer seit dem Jahr 2007 kräftig am Personenbetreuungsgewerbe-Modell verdient, ist die Wirtschaftskammer sowie die etwa 918 Agenturen in Österreich, welche teilweise mit Inkassoverträgen alle Geldflüsse regeln und gut mitschneiden. Dieses Thema bearbeiten wir gerne in einem weiteren Artikel, denn die Qualität vieler Agenturen ist trotz der Qualitätszertifikate sehr mangelhaft bis schlecht. Betonen möchten wir, dass es auch positive Beispiele für eine qualitätsvolle Personenbetreuung gibt, welche mittels engmaschiger Qualitätssicherungsmaßnahmen durch diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und regelmäßiger Schulungen der Betreuerinnen erfolgt.

Auf Kosten von vielen alten, gebrechlichen und pflegebedürftigen Menschen stellt die 24-Stunden-Betreuung ein unwürdiges Modell dar und es kommt zu zahlreichen Überforderungssituationen bei pflegenden Angehörigen. Der Ausbau eines kompetenten Pflege-Versorgungssystems, geleitet von selbstständigen Pflegefachkräften, könnte mit einem zeitgemäßen Finanzierungsmodell durch Gesamtverträge mit der Sozialversicherung, sichere Pflegequalität

durch ausgebildete Pflegekräfte gewährleisten. Ohne Frauen von Nachbarländern von ihren Familien und Gesundheitssystemen wegzuholen. Doch kommen wir wieder zurück zum Pflegegeld.

Pflegegeld-Einstufung von Kindern und Jugendlichen (Kinder-EinstV § 10)

Am 31.12.2018 bezogen 9.381 Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 15. Lebensjahr Pflegegeld. „Die Grundlage der Entscheidung über die Zuerkennung und Neubemessung von Pflegegeld bildet jedenfalls ein ärztliches Sachverständigen Gutachten und hierbei grundsätzlich von einem Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, es sei denn, es befindet sich kein für die Begutachtung zur Verfügung stehender Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde in örtlicher Nähe zum zu begutachtenden Kind oder Jugendlichen. Für die Neubemessung von Pflegegeld kann auch ein Gutachten eines Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, bevorzugt mit einer Ausbildung im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpflege, die Entscheidungsgrundlage bilden. Erforderlichenfalls sind zur ganzheitlichen Beurteilung der Pflegesituation Personen aus anderen Bereichen, beispielsweise der Heil- und Sonderpädagogik, der Sozialarbeit, der Psychologie sowie der Psychotherapie, beizuziehen.“ (Kinder-EinstV § 10)

Die BAG Freiberufliche Pflege fordert, dass die Bemessung des Pflegegeldes von Kindern und Jugendlichen durch diplomiertes Pflegepersonal mit Zusatzausbildung in der Kinder- und Jugendlichen-Pflege zukünftig nicht nur dann erfolgt, wenn regional keine ärztliche Fachkraft zur Verfügung steht. Pflegefachkräfte können zur Pflegegeld-Einstufung für alle Altersgruppen in der Bevölkerung eingesetzt werden.

Die mangelnde Bereitschaft der Entscheidungsträger aus dem Bundesministerium (BMSGPK) ist nicht nachvollziehbar. Die Entscheidung über die Zuerkennung der Pflegestufe entscheidet der chefärztliche Dienst des jeweiligen Sozialversicherungsträgers. Jedoch fehlt diesen Entscheidungsträgern im chefärztlichen Dienst und Oberbegutachterinnen die Fachexpertise der Gesundheits- und Krankenpflege.

Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sollte zukünftig in die Funktion der Oberbegutachterinnen eingebunden werden. Die BAG Freiberufliche Pflege betont die dringend nötige Verbesserung der Kommunikation zwischen Pflegegeld-Einstuferinnen und Oberbegutachterinnen der Sozialversicherung. Hier wären gemeinsame Fortbildungen sowie einheitliche Vorgangsweisen und Definitionen aus dem Clinical Assessment erstrebenswert.

Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung (ÖBAK)

Am 01.01.2014 wurde der gemeinnützige Verein „Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung (ÖBAK)“ zur Erstellung von Gutachten in Angelegenheiten von Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit und des Pflegegeldes im Sinne des Bundespflegegeldgesetzes errichtet. Ziel ist die Gewährleistung und Einhaltung von Begutachtungsstandards als eine Verpflichtung gegenüber den Pensionsversicherungsträgern, der ASVG, BSVG, GSVG, Beamten-, Kranken- und Unfallversicherung (B-KUVG).

Die ÖBAK bietet eintägige Aus- und Weiterbildungslehrgänge für Ärztinnen und für Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege an, welche den Pflegebedarf einstufen. Ziel der Akademie ist ein österreichweit einheitliches Vorgehen bei der Pflegegeld-Begutachtung zu gewährleisten, so steht es auf der Homepage (www.oebak.at). Die eintägige Schulung mit acht Unterrichtseinheiten (Kosten € 300,00, derzeit online) und Zertifizierung ist eine Voraussetzung für die sozialversicherungsrechtliche Pflegegeld-Einstufung. Nach fünf Jahren muss eine eintägige Re-Zertifizierungsfortbildung absolviert werden. Die Vortragenden sind ausschließlich Rechts- und Medizin-Expertinnen.

Vortragende der Gesundheits- und Krankenpflege kommen als Expertinnen in diesen Zertifizierungen nicht vor. Weiters gibt es keinerlei Wissensüberprüfung bei den Teilnehmerinnen und keine verpflichtenden Schulungen für die Einstufung von Kindern und Jugendlichen (nur auf freiwilliger Basis im Anschluss an die verpflichtenden Inhalte), obwohl, wie bereits beschrieben, fallweise Begutachtungen von diplomierten Fachkräften durchgeführt werden (vgl. Kinder-EinstV §10). Ordentliche Vereinsmitglieder der ÖBAK sind: die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA), die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB), die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) und die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS). Die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) und der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) sind *außerordentliche* Vereinsmitglieder.

Die BAG Freiberufliche Pflege fordert, dass bei den Schulungen der ÖBAK mehr pflegespezifische Inhalte, Erfahrungen und Anliegen durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege als Vortragende integriert werden. Und, dass zukünftig die Position des ÖGKV-Berufsverbandes in der ÖBAK gestärkt wird.

Evaluation der Pflegegeldstufen wenig aussagekräftig

Eine im österreichischen Pflegevorsorgebericht vom Jahr 2018 publizierte Evaluierung der Pflegegeld-Einstufung

zeigte deutlich, dass sich die Pflegegeld-Einstufungsverfahren ab dem Jahr 2014 nur minimal verbesserten. Bereits vor den ÖBAK-Schulungen gab es minimale Schwankungen im 1,5 % Bereich (Österr. Pflegevorsorgebericht 2018, S. 15-19 (<https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=719>, 30.11.2020))

Das Dilemma mit den Pflegediagnosen

In den Fortbildungen der ÖBAK wird betont, Diagnosen so zu formulieren, dass sich der Pflegeaufwand ableiten lässt und das funktionelle Defizit enthalten ist. Gewohnte und gängige Pflegediagnosen wie „Selbstpflegedefizit“ seien jedoch zu vermeiden, so steht es in der von der ÖBAK ausgehängten Literatur „Das Gutachten zum Pflegegeld. Eine Wegbeschreibung zum Verfassen des perfekten Gutachtens“. Im Pflegegeld-Begutachtungsverfahren wird die Angabe von Diagnosen vorgegeben. Ärztinnen stellen medizinische Diagnosen. Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege hingegen stellt spezifische Pflegediagnosen. Woraus kann der Pflegebedarf besser abgeleitet werden?

Die BAG Freiberufliche Pflege fordert zukünftig eine Vereinheitlichung bei der Pflegegeld-Einstufung durch das Stellen von Pflegediagnosen.

Unterschiedliche Vorlagen für Gutachten der Medizin und der Pflege

Die Formular-Vorlagen der pflegerischen und ärztlichen Gutachten unterscheiden sich. Die Vorlage für das pflegerische Gutachten endet bei manchen Versicherungsträgern nach Punkt 9 bzw. 10. Es fehlen pflegerelevante Aspekte, welche bei den pflegerischen Vorlagen unter „Sonstiges“ notiert werden können, wie beispielsweise der Hinweis auf „Unterversorgung“ oder „Verwahrlosung“. Auch die Notwendigkeit einer zusätzlichen Begutachtung (anderer Professionen) und die Option von pflegestufenrelevanten Verbesserungen können auf den Formularen für pflegerische Gutachten nicht vermerkt werden, obwohl diese Einschätzungen den Kernkompetenzen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege entsprechen würden. Weitere Unterschiede zwischen den Trägern fallen bei der Betrachtung ärztlicher Gutachtenformulare bezüglich des Punktes „geäußertes Wunsch auf eine Pflegefachberatung“ auf.

Dieser Aspekt wird nicht überall angeführt, wäre jedoch wichtig, damit sowohl Pflegefachberatung als auch Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege (siehe Handbuch SVS im Auftrag des Sozialministeriums) im Sinne der Pflegegeldbezieherinnen und deren An- und Zugehörigen optimiert werden kann. Diese Formulare benötigen eine Evaluierung und eine sinnvolle Anpassung und Aktualisierung durch das Einbeziehen der Erfahrungen von Pflegegeld-Gutachterinnen.



Ungleiches Honorar für gleiche Pflegegeld-Einstufungstätigkeit

Die Pflegegeld-Einstufung und Erstellung des Pflegegeld-Gutachtens setzen sich aus mehreren Schritten zusammen:

1. Empfang des Auftrags auf elektronischem Wege
 - a. Download der Daten und Ausdruck
 - b. Schriftliche Terminvereinbarung
 - c. Oft mehrfaches Anschreiben und mehrfache Postwege
 - d. Telefonische Terminvereinbarung
2. An- und Abreise (Fahrzeit) zur Antragstellerin, welche vor allem in ländlichen Regionen oftmals mehr als eine Stunde Fahrzeit pro Richtung beträgt
3. Kundenkontakt mit der Pflegegeld-Antragstellerin und deren Angehörigen
 - a. Kontaktaufnahme und Begrüßung
 - b. Erhebung anhand des Pflegeprozesses
 - c. Einschätzung der Versorgungssituation mit physischen, psychischen, sozialen und mentalen Einschränkungen
 - d. Ableitung des Pflege- und Betreuungsbedarfs anhand des pflegerischen Untersuchungsbefundes
 - e. Erhebung der medizinischen Diagnosen anhand von Arztbriefen und Befunden
4. Verfassen des schlüssigen Gutachtens
 - a. Elektronische Übermittlung des Gutachtens

Während der COVID-19-Pandemie verdichteten sich zwar die Anforderungen, aber nicht die Entlohnung. Denn es kam zur Anweisung, alle Antragstellerinnen telefonisch zu kontaktieren und über COVID-19-relevante Symptome zu befragen und Hygiene- und Schutzmaßnahmen zu informieren. Das Telefonat sollte einer Aktualität von maximal zwei Tagen vor Begutachtungstermin entsprechen. Somit waren mindestens zwei Telefonate erforderlich.

Das Honorar für die Erstellung von Pflegegeld-Gutachten durch ärztliche Gutachterinnen von den Gutachten durch Pflegekräfte unterscheidet sich erheblich. Obwohl Pflegegeld-Gutachterinnen der Medizin keine pflegerische Expertise vorweisen, erhalten sie für den gleichen zeitlichen Aufwand mehr Honorar.

Die BAG Freiberufliche Pflege fordert, eine Gleichbehandlung von Gutachterinnen der Medizin und der Pflege durch eine Gleichstellung des Honorars für die Pflegegeld-Einstufung.

Die BAG Freiberufliche Pflege fordert Verbesserungen

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass bei den Fortbildungen der ÖBAK-Zertifizierung und Re-Zertifizierung Verbesserungen nötig sind. Pflegespezifische Inhalte und Problemstellungen sollen zukünftig von Pflegefachkräften mit fundierten Einstufungserfahrungen vermittelt werden. Die Lehrinhalte sollten mit gezielten Fallbeispielen für Kinder und Jugendliche ergänzt werden. Zudem wäre es sinnvoll, Elemente des Clinical Assessments sowie Pflegediagnosen in den Fortbildungstag zu integrieren.

Neben der Einbeziehung von erfahrenen Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflege als Referentinnen sollten eine Evaluierung und Überprüfung der rechtlichen, medizinischen und pflegespezifischen Inhalte im Rahmen der Zertifizierung und Re-Zertifizierung erfolgen.

Eine Gesamt-Evaluierung der Einstufungs-Gutachten auf bisher nicht erfasste Pflegeprobleme und Defizite sowie eine Ergänzung der Pflegegeldkriterien müsste erfolgen. Dies betrifft beispielsweise die Anerkennung des Pflegebedarfs bei Pflegegeldbezieherinnen mit einer Demenzerkrankung oder Klientinnen mit psychischen Beeinträchtigungen. Der Erschwerniszuschlag von 25 Stunden pro Monat honoriert den Mehraufwand in manchen Fällen nicht zur Gänze. Somit wäre eine Erweiterung des Entscheidungsspielraumes mit Abänderung von dem jetzigen Fix-Wert in einen Richtwert sinnvoll. Die Akzeptanz professioneller Fachbegriffe und Codierungen in Form von den in der Pflege etablierten Pflegediagnosen (nach anerkannten Taxonomien oder frei formuliert), müsste als State-of-the-Art angesehen werden und zur Feststellung des Pflegebedarfs in alle Gutachten übernommen werden. Schließlich „umfasst die eigenverantwortliche Erhebung des Pflegebedarfes sowie die Beurteilung der Pflegeabhängigkeit, der Diagnostik, Planung, Organisation, Durchführung, Kontrolle und Evaluation aller pflegerischen Maßnahmen (Pflegeprozess) in allen Versorgungsformen und Versorgungsstufen“... den Kernkompetenzen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege (vgl. GuKG § 14 (2)).

Ein weiterer Vorschlag vonseiten der BAG Freiberufliche Pflege ist zu den Pflegediagnosen die Ätiologie des Pflegebedarfs bei den Einstufungen exakt anzuführen.

Außerdem hält die BAG Freiberufliche Pflege die Vereinheitlichung der Gutachtensformulare der diversen Sozialversicherungsträger sowie die Angleichung der Formulare für medizinische und pflegerische Gutachten in den beschriebenen Punkten für notwendig. Eine ganzheitliche Gesundheits- und Pflegeberatung für Antragstellerinnen sowie de-

ren Angehörige sollte sich im Anschluss an ein Gutachten im Sinne des Gesundheitszieles „Gesundheitskompetenz stärken“ etablieren und angemessen honoriert werden.

In den pflegerischen Kernkompetenzen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes § 14, Absatz 2, Punkt 8 ist „Erstellung von Pflegegutachten“ gesetzlich verankert. Der gehobene Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege trägt die Verantwortung für die unmittelbare und mittelbare Pflege von Menschen in allen Altersstufen gemäß § 12 GuKG.

Die BAG Freiberufliche Pflege fordert die Eingliederung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege in den Prozess der Erstbegutachtungen zur Feststellung des Pflegebedarfs bei Antragstellerinnen aller Altersstufen, was den gesamten Begutachtungsprozess bei Kindern und Jugendlichen beinhaltet.

Schließlich sieht die BAG Freiberufliche Pflege die Erhöhung der Tarife, angepasst an den tatsächlichen zeitlichen Aufwand mit einer Angleichung an die Honorierung ärztlicher Begutachtung als dringendes Zeichen der Gleichstellung.

Wir brauchen eine starke Pflege – jetzt!

Jetzt ist die richtige Zeit zum Handeln und zum Wandel. Nur mit Selbstbewusstsein und Zusammenhalt schaffen wir die Eroberung unserer ureigenen pflegerischen Kernkompetenzen und beruflichen Tätigkeitsbereiche. Selbstständigkeit ist neben Forschung und Akademisierung ein Zeichen der Professionalisierung einer Berufsgruppe. Wenn Wut sich mit Mut vereint, kann die Energie der Hoffnung berufspolitischen Themen zum Durchbruch helfen. Vor allem das seit vielen Jahren verfolgte Thema der Direktverrechnung von Pflegeleistungen mit der Sozialversicherung benötigt die vereinten Kräfte der vielen Pflegenden in Österreich. Die Themen können nur dann ausreichend verfolgt werden, wenn der einzige österreichische Berufsverband der Gesundheits- und Krankenpflege unterstützt und gestärkt wird mit ihrem Mitgliedsbeitrag. Wir finden, das ist das Mindeste, was wir tun können! ♦

Literatur:

- Greifeneder M.; Liebhart, G. (2017): Pflegegeld. Grundsätze, Einstufung und Verfahren für die Praxis. Einstufung von Kindern und Jugendlichen. Unterstützung und Absicherung pflegender Angehöriger. 4. Auflage, Wien: Manz'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.
- Greifeneder M., Liebhart, G. (2017): Alles zum Pflegegeld. 2. Auflage, Wien: Manz'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.
- Greifeneder M. (2019): Pflegegeldbegutachtung – Erneute Ausweitung der Pflegegeldbegutachtung durch diplomierte Pflegefachkräfte? ÖZPR 9/2019, Wien: Manz'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.
- Greifeneder M. (2020): Pflegereform: Weiterentwicklung des Pflegegeldsystems – Verbesserung der Gutachtersqualität. Pflegegeld – Weiterentwicklung – Evaluierung der Gutachterausbildung. In: Österreichische Zeitschrift für Pflegerecht. Zeitschrift für die Heim und Pflegepraxis und Krankenanstalten. ÖPZR 3/2020, 75-78. Wien: Manz'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.

Österreichische Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung – ÖBAK (Hrsg.) (2017): Gutachterfibel. Bundespflegegeld. Stand Mai 2017, Wien: ÖBAK.

Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2018. Verfügbar unter: <https://broschuren-service.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=719> [30.11.2020].

Rechtsinformationssystem des Bundes (2020). Online-Abfrage GuKG. <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011026> [6.12.2020].

Trukeschitz Birgit, Harrach Bettina, Jung Reinhard, Schneider Ulrike, unter Mitarbeit von Irma Steinbauer (2020): Handbuch zum Erhebungsinstrument (v3): Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege, WU Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien und Kompetenzzentrum Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen, Wien. <https://www.svs.at/cdscontent/load?contentid=10008.730413&version=1577088966> [30.11.2020].

Wehringer C. (2016): Das Gutachten zum Pflegegeld. Eine Wegbeschreibung zum Verfassen des perfekten Gutachtens. 2. Auflage, Wien: MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.

Weiss S., Lust A. (2017): GuKG. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz. Sonderausgabe. 8. Auflage, Wien: Manz'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.

Autorinnen:

Nina Lindengrün, BScN

Freiberufliche DGKP

E-Mail: lindengruen.nina@gmail.com

Rita Lindenthaler

DGKP im Kardinal Schwarzenberg Klinikum in 5620

Schwarzach und freiberuflich tätig

E-Mail: ritalindenthaler@sbg.at

Petra Stöckl, BScN

Freiberufliche DGKP

E-Mail: office@pflegeberatung.cc

Gabriele Wiederkehr, MSc

Freiberufliche DGKP, Vorsitzende der BAG Freiberufliche Pflege, Leitung der Weiterbildung „Komplementäre Pflege – Therapeutic Touch“ in Wien

Der 17. Lehrgang startet am 18. Juni 2021 in Wien.

Info und Anmeldung: info@zentrum-lebensenergie.at

Bundesarbeitsgemeinschaft Freiberufliche Pflege

E-Mail: bag.freiberuflichepflege@oegkv.at

Wir bitten um Verständnis, dass aufgrund unserer ehrenamtlichen Tätigkeit Anfragen nur für ÖGKV-Mitglieder und per E-Mail beantwortet werden können. Wenn Sie sich aktiv in der BAG Freiberufliche Pflege engagieren wollen, bitte kontaktieren Sie uns.

In der Frühjahrssitzung besteht die Möglichkeit eines Kennenlernens!



fh gesundheit
wir bilden die zukunft

Die fh gesundheit bietet Ihnen **Weiterbildungs- und Spezialisierungsmöglichkeiten** mit international anerkannten akademischen Abschlüssen.

➤ **Master-Programme**

- Clinical Nurse Specialist **neu**
- Ernährungskommunikation
- MBA im Gesundheitswesen
- Qualitäts- und Prozessmanagement im Gesundheitswesen
- Pädagogik in Gesundheitsberufen

➤ **Akademische Lehrgänge**

- Anästhesiepflege
- Business Administration im Gesundheitswesen*
- Cancer Nursing
- Intensivpflege
- Kinderintensivpflege
- Kinder- und Jugendlichenpflege
- Mental Health
- Pflege bei Nierenersatztherapie
- Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege
- Wundmanagement sowie Kontinenz- und Stomaberatung

Programm 2021

* Anerkennung als Ausbildung für Führungsaufgaben gemäß § 65a GuKG

www.fhg-tirol.ac.at



Karriere durch Bildung

Mit Ihren pflegerischen Kompetenzen und unseren Weiterbildungs- und Spezialisierungsangeboten schaffen Sie sich spannende Karrieremöglichkeiten in den Pflegeberufen.

Weiterbildungen für Gesundheits- und KrankenpflegerInnen

■ Basales und mittleres Pflegemanagement	■ Parkinson Nurse
■ Breast Care Nurse	■ Pain Nurse
■ Cancer Nurse	■ Pflege bei außerklinischer Beatmung neu
■ Case Management	■ Pflege bei endoskopischen Eingriffen
■ Demenz Nurse	■ Pflege im Intermediate Care Bereich
■ Diabetesberatung	■ Praxisanleitung
■ Herzinsuffizienzberatung	■ Rheumaberatung
■ Hygienemanagement im Gesundheitswesen	
■ Intermediate Care in der Pädiatrie	
■ Kontinenz- und Stomaberatung	
■ Forensic Nursing	

Weiterbildungen für PflegeassistentInnen

- Pflege bei Demenz
- Pflege bei psychiatrischen Erkrankungen

Anmeldung und Information
 Telefon +43 512 5322-75207
miriam.pleger@azw.ac.at



Wir bilden Gesundheit

www.azw.ac.at

