

Freiberuflich Tätige in der Gesundheits- und Krankenpflege – Ein Leistungsangebot der Zukunft

Gabriele Wiederkehr

Die Gruppe der freiberuflich tätigen Gesundheits- und Krankenpflegepersonen erfüllt auf Basis der gesetzlich geregelten Möglichkeit der Berufsausübung sowie des Tätigkeitsbereichs (GuKG 1997) – autonom, kompetent und im direkten PatientInnenkontakt – einen gesellschaftlichen Auftrag der Gesundheits- und Krankenpflege und leistet somit einen wesentlichen Beitrag zum Professionalisierungsprozess des Pflegeberufes. Wesentliche Merkmale einer beruflichen Profession sind autonomes Handeln, ein verbindlicher Berufsethos, die Organisation in einem Berufsverband, eine wissenschaftlich fundierte Basis, eine klare Abgrenzung der Berufsangehörigen gegenüber VertreterInnen anderer Berufe, die Festlegung von Ausbildungsbedingungen sowie eine geregelte, absolvierte und kontrollierbare Fort- und Weiterbildung.

ÖGKV Bundesarbeitsgemeinschaft Freiberufliche Pflege

Die ARGE Freiberufliche Pflege wurde 2003 beim Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) gegründet und ist neben der Informationsplattform und der Netzwerkfunktion bestrebt, berufspolitische Belange des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege in Österreich weiterzuentwickeln und damit die Berufsgruppe durch das gelebte Attribut der autonomen selbstständigen Tätigkeit zu stärken. Dies führt zu Imageverbesserung und gewinnt junge Menschen für den Beruf. Die Gestaltungs- und Entscheidungsfreiheit in einer freiberuflichen Tätigkeit ist enorm attraktiv und aufgrund der demografischen Entwicklung in der Bevölkerung – Überalterung, mehr chronisch Kranke, Anstieg der psychischen Erkrankungen – bieten sich beispielsweise in der Langzeitpflege zahlreiche neue Aufgabengebiete.

Derzeit stellen sich für die selbstständig tätigen Fachkräfte der Gesundheits- und Krankenpflege in Österreich aus Sicht der Autorin folgende Herausforderungen:

Berufspolitische Vertretung

Wir benötigen einen gesetzlich legitimierten **Berufsverband** in Österreich, welcher von mindestens 50.000 Mitgliedschaften gestärkt wird. Ein angemessener Mitgliedsbeitrag bildet die Grundlage, ausreichend Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten anzustellen, um sich den umfangreichen Sachthemen des Pflegeberufes anzunehmen und sich für die vielen Anliegen der größten Berufsgruppe im Gesundheitsbereich noch viel intensiver einzusetzen. Dadurch müsste nicht länger nebenberuflich und ehrenamtlich gearbeitet, sondern hauptberuflich und nachhaltig Themen bearbeitet und positioniert werden.

Die zentrale bundesweite Auflistung aller in den Versorgungssystemen Tätigen wäre ein bedeutender Schritt zur Transparenz, Organisation und Professionalisierung innerhalb der größten Gesundheitsberufsgruppe Österreichs.

Freiberufliche Pflegeunternehmen und neue Selbstständige in Einzelunternehmen (EPU) am Pflegesektor könnten Anerkennungen/Zertifizierungen über **Qualitäts- und Fortbildungspunkte** erwerben und am freien AnbieterInnenmarkt die professionelle Pflegeleistung nachvollziehbar für Bürgerinnen und Bürger darstellen.

Wir benötigen die Umsetzung eines einheitlichen bundesweiten (internationalen), elektronisch erfassten Berufsausweises, auf dem persönliche Daten sowie nähere Angaben über die Berufsausübung und Qualifikationen ersichtlich sind und laufend aktualisiert werden.

Dies könnte zu einer Verbesserung der Qualität führen, welche insbesondere am Markt der Freiberuflichkeit von enormer Bedeutung ist und darüber hinaus die derzeitigen gesetzlichen Bestimmungen für Fortbildungen umsetzt.

Vor einigen Jahren wurde durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein Papier zur Schaffung der gesetzlichen Grundlage für die **Verordnungskompetenz** durch Gesundheits- und Krankenpflegepersonen für pflegerische Hilfsmittel und Heilbehelfe wie Gehhilfen, Wundauflagen, Inkontinenzprodukte, Stomabelhelfe entwickelt. Dies ist ein Eckpunkt in der Primärversorgung von PatientInnen, welcher Bedarfsorientierung und Zeitökonomie abdeckt.

Finanzierung

Die bedarfsorientierte **Umverteilung der Gesundheitsausgaben** ist ein weiterer wichtiger Punkt. Im Jahr 2012 stellte die Sozialversicherung – dem Handbuch online auf S. 81 zu entnehmen – für Pflegeleistungen der medizinischen Hauskrankenpflege 17 Millionen, für Heilmittel 3.036 Millionen, für ärztliche Hilfe 3.700 Millionen, für Transportkosten 217 Millionen zur Verfügung.

Durch gezielte Widmung der Gesundheitsausgaben kann verbesserter Einsatz von Pflegeleistungen, niederschwellig und ökonomisch den Entwicklungen sowie den Herausfor-



derungen in der Gesellschaft – „also dem steigenden Pflegebedarf bei weniger Gesundheits- und Krankenpflegepersonal“ – begegnet werden.

Ein essenzieller Schritt ist auch die Honorierung der Pflegeleistungen in den Systemen sowie eine Adaptierung der gesetzlichen Grundlagen im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) und im Arbeits- und Sozialversicherungsgesetz (ASVG), welcher weit über die derzeitig definierten Leistungen der medizinischen Hauskrankenpflege hinausgeht. Der gehobene Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege benötigt einen Gesamtvertrag zur direkten Leistungsverrechnung mit den Krankenversicherungen.

Weiters soll die direkte Pflegeleistungsverrechnung mit den Krankenversicherungsträgern von der derzeitig auf ärztliche Anordnung ausgerichteten medizinischen Hauskrankenpflege auf die vielfältigen Kompetenzen und Fertigkeiten der Gesundheits- und Krankenpflege laut GuKG §14 – §26 erweitert werden.

Dieser Schritt macht die Kompetenzen der Gesundheits- und Krankenpflege für Patientinnen und Patienten sichtbar und ist von enormer Bedeutung für das Gelingen der Primärversorgung. Ebenso sind weitere gesetzliche Adaptierungen zur selbstständigen Führung einer Gruppenpraxis der Gesundheits- und Krankenpflege erforderlich.

Die Beauftragung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) für einen aktuellen Tarif- und Pflegeleistungskatalog stellt eine wesentliche Handlungsgrundlage für weitere Dispositionen in der Gesundheitsreform hinsichtlich der Einbindung der Gesundheits- und Krankenpflege dar.

Das Ziel ist eine bedarfsgerechte leistbare integrierte Versorgung zur bestmöglichen Zufriedenheit der Betroffenen. Darüber hinaus hat eine optimale Vernetzung im Gesundheits-, Betreuungs- und Pflegebereich sowie eine leistungsgerechte Abstimmung der Finanzierungsflüsse im Gesundheits- und Sozialwesen zu erfolgen.

„5,1 Prozent der österreichischen Bevölkerung bekommt das Pflegegeld, 48 Prozent davon sind über Stufe 2. Das 7-stufige System ist einzigartig weltweit, wird mit 4,5 Mrd. Euro finanziert, davon 3 Mrd. vom Bund und 1,5 Mrd. von den Ländern. Bei der Pflegegeldreform 2012 wurde ein einheitlicher Vollzug geschaffen auf 5 Entscheidungsträger, statt 303, die Bearbeitung des Pflegegeldantrages dauert derzeit rund 57 Tage“;

laut Bundesminister Hundstorfer
(Rede am Forum Pflegekongress 25.6.2014).

Aufgabengebiete für freiberuflich Pflegende gibt es heute und in Zukunft genügend

Freiberufliche Pflegefachkräfte arbeiten zu Randzeiten, an Wochenenden, oft in den Wohnungen der alten und kranken Menschen. Die Betreuung von chronisch Kranken mit Diabetes mellitus, chronisch obstruktiver Pulmonalerkrankung, Asthma bronchiale, ischämischen Erkrankungen, psychisch/psychiatrischen Krankheiten, pflegebedürftige Kinder/Jugendliche sowie mehrfach erkrankte Menschen benötigen sämtliche Zuwendungsmöglichkeiten, individuelle und wohnortnahe Versorgung, welche ein individuelles, additives und ergänzendes Angebot zu gemeinnützigen GesundheitsdiensteanbieterInnen darstellt.

Für erfahrene Gesundheits- und Krankenpflegepersonen sowie Pflegeexpertinnen und -experten stellt die freiberufliche Ausübung des Berufes eine interessante Weiterentwicklung ihrer Berufslaufbahn dar. Allerdings erfordert die freiberufliche Tätigkeit nicht nur berufliche Qualifikation, sondern auch unternehmerisches Denken und Handeln. Die VertreterInnen der freiberuflichen Pflege benötigen am Gesundheitsmarkt Eigenschaften wie Selbstverantwortung, Vertrauen in die eigene Kraft und Profession, Kenntnisse der evidenzbasierten Pflege und Aus- und Weiterbildung in Spezialgebieten wie Unternehmensführung, Finanzcontrolling, Marketing und Öffentlichkeitsarbeit.

Die Angebote der freiberuflichen Gesundheits- und Krankenpflege werden für die enormen Veränderungen im Gesundheitsbereich künftig von wachsender Bedeutung sein. Daher sind die genannten Eckpunkte möglichst rasch für die Systeme zu entwickeln und nutzbar zu machen. ♦

Literatur

Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 2013, S. 81, http://www.sozialversicherung.at/mediaDB/788530_Handbuch_der_oesterreichischen_Sozialversicherung.pdf (30.5.2014)

Wiederkehr, Gabriele: Mitschrift bei der Gesundheitskonferenz, 31.3.2014 im BMG Wien.

Wiederkehr, Gabriele: Mitschrift am Forum Pflege Kongress, 25.-26.6.2014, Vösendorf.

Gabriele Wiederkehr

DGKS, freiberuflich tätige akademische Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege

Vorsitz der ÖGKV ARGE Freiberufliche Pflege

(Gründung 2003)

seit 2003 Leitung der Weiterbildung gemäß §64 GuKG

„Energetische Modelle und Methoden – Therapeutische Berührung“ im „Zentrum Lebensenergie“ - Institut für Weiterbildung im Gesundheitswesen Wien.

www.zentrum-lebensenergie.at

info@zentrum-lebensenergie.at