

Gemeinsamer Antrag Nr. 9

der Fraktion Sozialdemokratischer Gewerkschafter:innen,
der Fraktion Christlicher GewerkschafterInnen – Österreichischer ArbeitnehmerInnen Bund,
der Freiheitlichen Arbeitnehmer - FPÖ,
der Alternativen, Grünen und Unabhängigen GewerkschafterInnen,
der Kommunistischen Gewerkschaftsinitiative-International

an die 178. Vollversammlung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien
am 9. November 2022

Einsparungen und Qualitätsverluste in der Pflege stoppen

Der von der Volksanwaltschaft unlängst aufgedeckte Pflegeskandal in Salzburg zeigt leider wieder sehr deutlich, wie dringend notwendig es ist mehr und gut ausgebildetes Personal in der Versorgung zu haben. Der vermehrte Einsatz von Pflegeassistent:innen drängt diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal (DGKP) mit der höchsten pflegerischen Qualifikation aus der direkten Patient:innenversorgung. Die Folge ist eine strikte Arbeitsteilung in der pflegerischen Versorgung und führt in Kombination mit Arbeitsverdichtung und Zeitdruck zu Qualitätsverlusten in der Gesundheitsversorgung und Pflege. Diese Entwicklung muss dringend gestoppt werden, da sonst qualitätsvolle Pflege, Patient:innensicherheit und Behandlungserfolge nicht mehr sichergestellt sind.

Es sind bei allen Trägern und Settings flächendeckend Missstände feststellbar. Besonders auffällig ist, dass sich die Probleme in profitorientierten Unternehmen verschärfen. Die GuKG Novelle 2022 bewirkt keine nachhaltigen Verbesserungen für die Berufsangehörigen. Die Erweiterungen der Kompetenzen der Pflegeassistent:innen ohne entsprechende Ausbildungen scheinen von Einsparungsgedanken motiviert. An der prekären Situation der Pflegenden ändert sich damit wenig. Im Gegenteil, dadurch wird in der Teamzusammensetzung der **Anteil von DGKP reduziert**. Die Pflegefachassistent:innen (PFA) muss aus ökonomisch motivierten Gründen zunehmend die Rolle der DGKP übernehmen, was zu Deprofessionalisierung mit einhergehenden **Qualitätsverlusten** führt.

Die nachfolgenden Umsetzungen/Pläne befördern diesen rückwärtsgewandten Trend:

- **GuKG-Novelle 2022:** Die Befugnisse der Pflegeassistent:innen wurden erweitert, Befristung zur Berufsausübung für Pflegeassistent:innen in Spitälern wurde aufgehoben, die größte und am höchsten qualifizierte Berufsgruppe der DGKP findet keine Erwähnung.
- **Pflegereformpaket 2022:** Mit dem Pflegestipendium in der Höhe von 1.400 € monatlich sollen Ausbildungen der Pflegeassistent:innen gefördert werden. Das Pflegestudium mit der Qualifikation zur DGKP soll davon nicht umfasst sein.
- **Österreichischer Strukturplan Gesundheit (ÖSG):** Geplant ist ein generell verstärkter Einsatz der PFA in Spezialbereichen, zB Intensivstationen als Ersatz für DGKP.

Internationale Studien zeigen, dass die Verschiebung von Aufgaben zu Berufsgruppen mit **kürzerer Ausbildung negative Auswirkungen auf die Qualität der Pflege** und damit auf die **Patient:innensicherheit** haben. Eine geringere Qualifikation der Pflegenden führt zu:

- erwiesenermaßen **erhöhter Sterblichkeit** der Patient:innen in Gesundheitseinrichtungen,
- **Anstieg nosokomialer Infektionen** sowie auftretenden **Fehlern in Notfallsituationen**.

Unter einer **nosokomialen Infektion** versteht man eine Infektion, die Patient:innen im Zusammenhang mit einer medizinischen Maßnahme erwerben, die zum Beispiel in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen oder auch in ambulanten Praxen erfolgt ist. Ein hoher Anteil an DGKP in der Personalausstattung reduziert hingegen Komplikationen, was zu kürzeren Krankenhausaufenthalten und zur Vermeidung von Wiederaufnahmen führt. Daraus lässt sich eine langfristige Kostenreduzierung ableiten. Jährlich geschätzte 4,5 Mio nosokomiale Infektionen in Europa führen lt WHO (2011) zu 16 Mio zusätzlichen Krankenhausaufenthaltstagen, 37.000 Todesfällen und Kosten von 7 Mrd €!

Aus den genannten Gründen ist vielmehr eine **Kompetenzerweiterung für DGKP** entsprechend Ihrer hohen Qualifikation notwendig und zielführender, wie zB:

- **Befugniserweiterungen im Rahmen einer Spezialisierung** im Sinne der Patient:innenversorgung
- Schaffung eines **Erstverordnungsrechts** sowie die Umsetzung und Ausweitung des **Weiterverordnungsrechts**,
- **Pflegegeldbegutachtung** als primär pflegerische Kompetenz, ärztliche Begutachtung nur im Bedarfsfall

Die Gesundheit Österreich GmbH (2019) prognostiziert in der Gruppe der DGKP den größten Personalbedarf für Österreich bis 2030. Neben der dringenden **Verbesserung von Arbeits- und Ausbildungsbedingungen**, ist es daher unerlässlich die **Professionalisierung der Pflege** zu fördern. Denn nur ein **attraktives Berufsbild** kombiniert mit guten Rahmenbedingungen und **Weiterbildungsmöglichkeiten** gibt jungen Menschen den Anreiz einen Pflegeberuf zu ergreifen und so die Gesundheitsversorgung und Pflege der Menschen in Österreich zu sichern.

Auf der Website <https://kliniksuche.at/> sind Qualitätsdaten aller Krankenhäuser öffentlich einsehbar. Auch Angaben zum Personal sind auf dieser Plattform vorgesehen, werden aber nicht von allen Spitälern offengelegt. Das zur Verfügung stehende Personal für die Versorgung der Patient:innen ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal. Daher fordern wir die verpflichtende Transparenz in der Personalausstattung (DGKP, PFA, PA, Ärzte, etc) für alle Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege, um für Patient:innen (und zukünftige Kolleg:innen) einen Vergleich zu ermöglichen.

Die Vollversammlung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien fordert daher die Bundesregierung auf, folgende Forderungen umzusetzen:

- **Erweiterung der Kompetenzen für DGKP, vor allem im Hinblick auf die Akademisierung dieser Berufsgruppe,**
- **verbindliches bundesweites und bedarfsorientiertes Pflegepersonal-Bemessungsmodell unter Berücksichtigung der Qualifikationen des Personals,**
- **verkürztes Pflegestudium für Pflegeassistentenberufe durch eine bundesweit geregelte Anrechnung facheinschlägiger Vorkenntnisse und existenzsichernder Förderungen während der Ausbildung,**
- **öffentlich einsehbare Kennzahlen zum Personaleinsatz im stationären Bereich der Akut- und Langzeitpflege.**

Angenommen

Zuweisung

Ablehnung

Einstimmig

Mehrheitlich