

# **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, Masseur
- vor allem **Ärzterecht:** „Angelpunkt“ für Befugnisse Anderer

## 2. Ausgangssituation in rechtlicher Hinsicht/ 3

Setting Berufsbild	Krankenhaus	Heim	ambulant PVEs	Freiberuflich	24 Std.- Betr.
<b>Gehobener Dienst</b>	Kernkompetenz, unselbständig			möglich, aber selten	
<b>Pflege(fach)- assistenz</b>	Kernkompetenz, unselbständig			unzulässig	möglich, unselbständig,
<b>Sozial- betreuung</b>	möglich (Module)	Kernkompetenz, unselbständig		unzulässig	
<b>Heimhilfe</b>	unselbständig	Kernkompetenz, unselbständig		unzulässig	idR. aber als selbständiges Gewerbe
<b>Unspezifisch</b>	unzulässig				

# 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 **Scheinselbständigkeit**

---

## 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*