

# Die GuKG-Novelle 2016 – was ist neu?

Über die Änderungen, die die GuKG-Novelle 2016 dem Pflegeberuf bringt, referierte bei der AuGe-Fortbildung in Wels der Wiener Rechtsanwalt Mag. Dr. Christian Gepar. Er verfügt auch über ein Diplom und Berufspraxis in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege und ist somit nicht nur mit den rechtlichen Aspekten der Materie vertraut.

## Die GuKG Novelle umfasst folgende Schwerpunkte

- Aktualisiertes Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege
- Aktualisierung des Berufsbildes der Pflegehilfe und Umbenennung in Pflegeassistenz
- Schaffung der Pflegefachassistenz
- Fachlich und organisatorisch angemessene Regelungen für das Setting Langzeitpflege und das Setting Behindertenarbeit
- Auslaufen der speziellen Grundausbildungen
- Vollständige Überführung der Ausbildung im gehobenen Dienst für GuKO in den tertiären Ausbildungssektor
- Liberalisierung der Berufsausübungsregelungen
- Ermöglichung des Zugangs zur Berufsreifeprüfung für die Pflegefachassistenz
- Ablösung der bisherigen Sonderausbildungen durch ein Ausbildungssystem für den Erwerb von Zusatz- und Spezialqualifikationen (Kompetenzvertiefung und -erweiterung)
- Verankerung weiterer Spezialisierungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten für den gehobenen Dienst für GuKP

Die neuen Regelungen treten gestaffelt seit August 2016 in den nächsten Jahren in Kraft. Geändert haben sich zuerst die Berufsbezeichnungen. Schwestern gibt es nicht mehr. Seit August führen alle Personen im gehobenen Dienst die Berufsbezeichnung „Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger / Diplomierter Gesundheits- und Krankenpflegerin“ mit der Möglichkeit für Zusatzbezeichnungen.

Im [Berufsbild des gehobenen Dienstes](#) (§ 12 GuKG) wird der Verantwortungsbereich festgelegt. Unter anderem heißt es: „Im Rahmen der medizinischen Diagnostik und Therapie führen Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege die ihnen von Ärzten übertragenen Maßnahmen und Tätigkeiten durch. Im Rahmen der interprofessionellen

Zusammenarbeit tragen Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zur Aufrechterhaltung der Behandlungskontinuität bei.“

In Paragraph 14 werden die pflegerischen Kernkompetenzen des gehobenen Dienstes festgehalten und inklusive erweiterter Kompetenzen bei Notfällen aufgelistet.

Mit den [Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie](#) beschäftigt sich Paragraph 15:

„(1) Die Kompetenzen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bei medizinischer Diagnostik und Therapie umfassen die eigenverantwortliche Durchführung medizinisch-diagnostischer und medizinisch-therapeutischer Maßnahmen und Tätigkeiten nach ärztlicher Anordnung.  
(2) Im Rahmen der Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie haben ärztliche Anordnungen schriftlich zu erfolgen. Die erfolgte Durchführung ist durch den Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu dokumentieren.“  
Unter bestimmten Voraussetzungen ist es auch möglich, dass die ärztliche Anordnung mündlich erfolgt.

Neu ist die Berechtigung zur Weiterverordnung von Medizinprodukten ohne Abänderung in definierten Bereichen, so lange bis sich die Patientensituation oder der Arzt die Anordnung ändert.

Mit der Novelle wurde den [Pflegeassistentenberufen](#) (früher Pflegehelfer) zusätzliche Kompetenzen zugewiesen. Ihnen können von Angehörigen des gehobenen Dienstes Pflegemaßnahmen übertragen werden, außerdem ist ihre Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie vorgesehen. Als dritte Berufsgruppe, die in ihren



Rechtsanwalt Dr. Christian Gepar: „Schwestern gibt's nicht mehr“

Kompetenzen zwischen dem gehobenen Dienst und den Pflegeassistentenberufen liegt, gibt es jetzt die [Pflegefachassistenz](#). Angehörige dieser Gruppe führen eigenverantwortlich die ihnen von Angehörigen des gehobenen Dienstes übertragenen Aufgaben der Pflegeassistenz durch sowie eigenverantwortlich die ihnen von Ärzten übertragenen weiteren Tätigkeiten im Rahmen der Diagnostik und Therapie.

Zu den medizinischen Assistenzberufen gehört die [Operationsassistenz](#). Deren Tätigkeitsbereich umfasst etwa das Vorbereiten der PatientInnen und des Operationsraumes hinsichtlich der sterilen Geräte, die Assistenz bei Lagerung der PatientInnen, die perioperative Bedienung der unsterilen Geräte, die Assistenz bei der Sterilisation der Geräte und Instrumente, die Aufbereitung und Funktionskontrolle der unsterilen Geräte und die Assistenz bei der Umsetzung der Hygieneverordnung.

Nicht jedoch dürfen die Operationsassistenten – so Rechtsanwalt Dr. Gepar – patientennah instrumentieren (das ist Aufgabe des gehobenen Dienstes), das Operationsgebietes desinfizieren oder Medikamente applizieren.

[Zusätzliche Infos zum Vortrag und der Novelle: \[www.auge-verein.at\]\(http://www.auge-verein.at\)](#)