



Sozialdemokratische
GewerkschafterInnen
in der AK Wien

Antrag Nr. 8

der Fraktion sozialdemokratischer GewerkschafterInnen
an die 174. Vollversammlung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien
am 11. November 2020

HAUSKRANKENPFLEGE NEU REGELN

Derzeit besteht für die Hauskrankenpflege eine sehr unbefriedigende Regelung mit zwei Varianten, die unterschiedliche Anspruchsvoraussetzungen haben und auf andere Art finanziert werden.

Die Vollversammlung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien fordert daher eine Neuregelung der Hauskrankenpflege:

- **Die Hauskrankenpflege als Sachleistung ist österreichweit, unabhängig aus welchem Grund der pflegerische und medizinische Unterstützungsbedarf besteht, sicherzustellen. Hauskrankenpflege ist für die Versicherten durchgehend – unabhängig von der Finanzierungsverantwortung im Hintergrund – zu gewähren, solange der Bedarf besteht.**
- **Um dies zu ermöglichen, soll die Hauskrankenpflege aus einem Topf finanziert werden, in den die Sozialversicherung und das jeweilige Bundesland einzahlen.**

Medizinische Hauskrankenpflege (Krankenbehandlung, zuständig ist die Sozialversicherung)

Versicherte haben Anspruch auf medizinische Hauskrankenpflege von der Krankenversicherung. Diese Leistung umfasst ausschließlich medizinische Aufgaben und soll Krankenhausaufenthalte ersetzen. Sie wird durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege auf ärztliche Anordnung erbracht (bspw. Verabreichung von Injektionen, Sondenernährung oder Wundversorgung). Sie gebührt vier Wochen und kann nach einer chefärztlichen Bewilligung verlängert werden. Die Krankenversicherungsträger können Verträge zur Leistungserbringung abschließen – in Wien besteht bspw. ein Vertrag mit dem Fonds Soziales Wien (FSW) zur Abwicklung. Wenn die Leistung bei einem Nicht-Vertragspartner in Anspruch genommen wird, gebührt ein Kostenzuschuss gemäß der Satzung der ÖGK (8,64 Euro für 45 Minuten, jede weitere Viertelstunde 2,88 Euro).

Längerfristige Hauskrankenpflege (Pflege, zuständig sind die Länder)

Andererseits besteht die Möglichkeit einer längerfristigen, der sogenannten sozialen Hauskrankenpflege, die aber nicht von der Krankenversicherung finanziert wird. Dieses Angebot umfasst sowohl eigenständig pflegerische als auch medizinische Leistungen. Zielgruppe sind unterstützungsbedürftige Personen, die neben einer dauerhaften Unterstützung, etwa beim An- und Ausziehen oder der Körperpflege sowie im Haushalt, auch längerfristig bestimmte Leistungen durch qualifiziertes Pflegepersonal benötigen. Soziale Hauskrankenpflege ist nicht an das Kriterium „krankenhausersetzend“ gebunden und unterstützte Personen müssen dafür nach den bundeslandspezifischen Regelungen Kostenbeiträge bezahlen.

Diese für die Betroffenen mühsame und unverständliche Vorgangsweise in Zusammenhang mit Leistungen der Hauskrankenpflege muss beendet werden. Die Hauskrankenpflege soll durchgehend erbracht werden können, ohne dass die PatientInnen sich um die Finanzierung kümmern müssen.



Sozialdemokratische
GewerkschafterInnen
in der AK Wien

Unbürokratischer, durchgehender Anspruch auf Hauskrankenpflege – Finanzierung aus einem Topf

Die zweifache Finanzierungsverantwortung führt auch zu einer restriktiven Gewährungspraxis. Dadurch wird das eigentliche Ziel – die Entlastung der teureren Krankenhausbetreuung – zum Nachteil aller, nicht erreicht.

Es wird eine gemeinsame Pauschal-Finanzierung durch die Sozialversicherung und die Bundesländer angestrebt. ZB die Sozialversicherung zahlt von der durchschnittlichen Dauer der Hauskrankenpflege jedenfalls die ersten zwei Monate, aber maximal 1/3 der Gesamtdauer ein. Dadurch wird für die Versicherten eine durchgehende Versorgung zu Hause ermöglicht, die insgesamt zur gewünschten Entlastung des Spitalsbereichs führt. Zudem werden Verwaltungskosten eingespart, weil die Abgrenzungen zwischen „medizinischer Hauskrankenpflege“ und Langzeitpflege sowie Rechtsstreitigkeiten im Einzelfall vermieden werden.

Angenommen

Zuweisung

Ablehnung

Einstimmig

Mehrstimmig