

## **Bericht**

### **des Gesundheitsausschusses**

**über die Regierungsvorlage (690 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Registrierung von Gesundheitsberufen (Gesundheitsberuferegister-Gesetz – GBRegG) erlassen und das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz geändert wird**

**sowie über den Antrag 1706/A der Abgeordneten Erwin Spindelberger, Claudia Durchschlag, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz) geändert wird**

Der in der gegenständlichen Regierungsvorlage enthaltene Gesetzesvorschlag nimmt auf das im Regierungsprogramm für die XXIV. Gesetzgebungsperiode enthaltene Vorhaben Bezug, welches für Gesundheitsberufe „die Registrierung der Berufsberechtigungen sowie der absolvierten Fortbildungen und die Ausstellung von Berufsausweisen durch die bestehenden überbetrieblichen Interessenvertretungen“ vorsieht. Im einzelnen hat der Gesetzesvorschlag eine Führung des Gesundheitsberuferegisters durch die Bundesarbeitskammer, eine Verpflichtung der Berufsangehörigen zur Eintragung in das Gesundheitsberuferegister sowie die Überprüfung der Fortbildungspflicht, verbunden mit einer Reregistrierung, zum Gegenstand.

Die Abgeordneten Erwin Spindelberger, Claudia Durchschlag, Kolleginnen und Kollegen haben den Initiativantrag 1706/A am 18. Mai 2016 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Da das Gesundheitsberuferegister-Gesetz, durch das u.a. für die Berufsangehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste eine Registrierung geschaffen werden sollte, nicht kundgemacht wurde, sind die im Rahmen der MTD-Gesetz-Novelle 2013 enthaltenen entsprechenden berufrechtlichen Regelungen im MTD-Gesetz, die mit 1. Juni 2016 in Kraft getreten sind, nicht vollziehbar und mit diesem Datum rückgängig zu machen.“

Der Gesundheitsausschuss hat die gegenständliche Regierungsvorlage sowie den Antrag 1706/A in seiner Sitzung am 29. Juni 2016 in Verhandlung genommen.

Über die Regierungsvorlage berichtete die Abgeordnete Ulrike **Königsberger-Ludwig**, über den Antrag 1706/A der Abgeordnete Erwin **Spindelberger**. An der anschließenden Debatte beteiligten sich die Abgeordneten Ulrike **Königsberger-Ludwig**, Dr. Eva **Mückstein**, Mag. Judith **Schwentner**, Mag. Gerald **Loacker**, Johann **Hechtl**, Karl **Öllinger** sowie die Bundesministerin für Gesundheit Dr. Sabine **Oberhauser**, MAS und die Ausschussobfrau Abgeordnete Dr. Dagmar **Belakowitsch-Jenewein**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Erwin **Spindelberger** und Dr. Erwin **Rasinger** einen Gesamtändernden Abänderungsantrag zur Regierungsvorlage eingebracht, dem die folgenden Erläuterungen beigegeben waren:

### **„Allgemeiner Teil**

Aus innerstaatlichen Erfordernissen, insbesondere aus Gründen der Qualitätssicherung und der Patientensicherheit, ist die Registrierung von Angehörigen der Gesundheitsberufe geboten: So wird beispielsweise durch den öffentlichen Teil des Registers Transparenz und Nachvollziehbarkeit für Berufsangehörige, Patienten/-innen und Dienstgeber geschaffen. Auch für die regionale bzw. bundesweite Bedarfsplanung, abgestellt auf die einzelnen Gesundheitsberufe, können die Daten des Gesundheitsberuferegisters herangezogen werden.

Darüber hinaus besteht auch aus europarechtlicher Sicht die Notwendigkeit einer Registrierung. Einerseits wurde im Rahmen der Entschließung des Europäischen Parlaments vom 8. März 2011 zu dem Abbau gesundheitlicher Ungleichheit in der EU (2012/C 199 E/04), ABl. C 199 E/25 vom 7.7.2012, seitens des Europäischen Parlaments hervorgehoben, dass gesundheitliche Ungleichheit in der Union nicht überwunden werden kann, solange es keine gemeinsame und umfassende Strategie für die Beschäftigten im Gesundheitssektor in der EU gibt, die koordinierte Maßnahmen für das Ressourcenmanagement, Aus- und Weiterbildung, Mindestnormen in den Bereichen Qualität und Sicherheit und die Registrierung der Angehörigen der Gesundheitsberufe einschließt.

Andererseits erfolgt durch die Registrierung der genannten Gesundheitsberufe eine Anpassung an die internationalen Standards und eine Erleichterung der Migration sowie des internationalen Informationsaustausches.

In diesem Zusammenhang ergibt sich beispielsweise aus der von der GD Sanco der Europäischen Kommission erstellten Studie ‚Study concerning the review and mapping of continuous professional development and lifelong learning for health professionals in the EU‘, welche die Fortbildungssysteme der sektorellen Gesundheitsberufe (Ärzte, Zahnärzte, Hebammen, Apotheker, allgemeine Krankenpflege) einschließlich der Zusammenhänge mit deren Registrierung beleuchtet, dass Österreich das einzige Land in der EU (einschließlich EWR-Staaten und Schweiz) ist, das für die Krankenpflege kein Berufsregister hat.

Auch hinsichtlich der gehobenen medizinisch-technischen Dienste besteht ein hoher Registrierungsgrad in den EU-Mitgliedstaaten. So ergibt sich aus dem im Rahmen der Transparenzinitiative gemäß Art. 56 der Berufsankennungsrichtlinie in der Fassung der Richtlinie 2013/55/EU durchgeführten Sektorenbericht betreffend den Beruf der Physiotherapeuten, dass in zumindest 14 Mitgliedstaaten eine verpflichtende Registrierung der Berufsangehörigen erfolgt.

Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass Eurostat für das Jahr 2018 die Durchführungsverordnung ‚Implementing Regulation on Health Care Non-Monetary Statistics – IR HCARE‘ plant, wodurch die Meldung der Zahl der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen verpflichtend wird (GÖG/ÖBIG 2015, WHO Code). Um dieser Verpflichtung nachzukommen, ist die Umsetzung des Gesundheitsberuferegisters dringend geboten.

Mit dem Gesundheitsberuferegister-Gesetz wird ein Gesundheitsberuferegister für Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe und der gehobenen medizinisch-technischen Dienste geschaffen.

Die Führung des Gesundheitsberuferegisters erfolgt durch die Gesundheit Österreich GmbH, Registrierungsbehörden sind die Bundesarbeitskammer und die Gesundheit Österreich GmbH. Die Zuständigkeit richtet sich nach der Art der Berufsausübung. Näheres zum Geltungsbereich und zur Führung des Gesundheitsberuferegisters ist dem Besonderen Teil der Erläuterungen zu entnehmen.

Entsprechende Anpassungen im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, im MTD-Gesetz und im Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH erfolgen in den Art. 2 bis 4.

#### Finanzielle Auswirkungen:

Gemäß § 5 Abs. 2 GBRG wird die technische Infrastruktur für die Registerführung vom/von der Bundesminister/in für Gesundheit und Frauen zur Verfügung gestellt. Unter Berücksichtigung von Synergieeffekten durch die Nutzung bestehender eHealth- und eGovernment-Komponenten betragen die Kosten im Jahr 2017 (Aufbau des Gesamtsystems) sowie die jährlichen Folgekosten (laufender Betrieb, Support, Systemanpassungen etc.) jeweils rund € 120.000,--. Diese Kosten sind durch die Registrierungsbehörden zu tragen, wobei der Bundesarbeitskammer rund € 90.000,-- in Rechnung gestellt werden. Dieser Betrag ergibt sich aus der geschätzten Anzahl der zu registrierenden Personen. Es ist davon auszugehen, dass rund drei Viertel aller Berufsangehörigen in die Zuständigkeit der Bundesarbeitskammer als Registrierungsbehörde fallen.

Die Kosten für die betroffenen Berufsangehörigen betreffen die anfallenden Verwaltungsabgaben bzw. -gebühren, wobei zwischen der zukünftigen Erstregistrierung (rund € 90,--) und der einmaligen

Bestandsregistrierung (rund € 80,--) unterschieden wird, bei letzterer kann von der Vorlage einzelner Nachweise abgesehen werden. Es handelt sich bei diesen Beträgen um die seitens der Registrierungsbehörden an das BMF abzuführenden Verwaltungsabgaben. Für die alle fünf Jahre erforderliche (Neu)Ausstellung des Berufsausweises ist mit Kosten von jeweils rund maximal € 30,-- zu rechnen.

Für die Durchführung der Registrierungsverfahren ist bei der Gesundheit Österreich GmbH mit einem Aufwand von jährlich insgesamt rund € 300.000,-- für die Führung des Registers und die Durchführung der Registrierungsverfahren zu rechnen. Im ersten Jahr fallen darüber hinaus für den Aufbau der Registrierung und die Bestandsregistrierung weitere Kosten in der Höhe von maximal € 100.000,-- an.

Im Hinblick auf den Entfall von Aufgaben bei den Bezirksverwaltungsbehörden (Meldepflicht bei freiberuflicher Berufsausübung und der Berufssitze sowie Ausstellung der Berufsausweise) sowie bei den Ämtern der Landesregierungen (Europäischer Berufsausweis) kommt es zu Einsparungen auf Länderebene.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Nutzung bestehender Ressourcen und Datenbanken (z.B. ZMR etc.) dazu beitragen wird, dass im Sinne der betroffenen Berufsangehörigen moderne und kostengünstige Lösungen gefunden werden, die auch dem Grundsatz der Verwaltungsökonomie entsprechen.

Die laufenden Kosten der Registrierung durch die Bundesarbeitskammer werden von dieser getragen und verursachen keinerlei Aufwendungen seitens des Bundes.

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das vorliegende Bundesgesetz auf Artikel 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“), Artikel 10 Abs. 1 Z 11 B-VG („Kammern für Arbeiter und Angestellte“) und Artikel 10 Abs. 1 Z 16 („Einrichtung der Bundesbehörden und sonstigen Bundesämter“).

## **Besonderer Teil**

### **Artikel 1 (GBRG):**

#### **Zu § 1:**

Es soll ein Gesundheitsberuferegister für jene Gesundheitsberufe eingerichtet werden, die über keine berufliche Standesvertretung verfügen. In einem ersten Schritt wird dieses Register die Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie der gehobenen medizinisch-technischen Dienste umfassen.

Eine Ausweitung des Gesundheitsberuferegisters auf andere in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen fallende Gesundheitsberufe bleibt späteren Entscheidungen vorbehalten.

Die Führung des Gesundheitsberuferegisters ist von der Vertretung der Interessen der Berufsangehörigen durch gesetzliche Interessenvertretungen zu trennen, die Mitgliedschaft zu diesen bleibt somit unberührt.

#### **Zu § 3:**

Mit dem Gesundheitsberuferegister-Gesetz werden die in der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (im Folgenden: Berufsqualifikationsrichtlinie) und der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (im Folgenden: Patientenmobilitätsrichtlinie) festgelegten Auskunfts- und Informationspflichten sowie die durch die Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 festgelegten Aufgaben der Registrierungsbehörden betreffend die vom Register erfassten Berufsangehörigen umgesetzt. Näheres siehe Ausführungen zu §§ 10, 20 und 21.

#### **Zu § 4:**

Als Registrierungsbehörden werden die Bundesarbeitskammer hinsichtlich der Mitglieder der Arbeiterkammer und die Gesundheit Österreich GmbH für alle anderen betroffenen Berufsangehörigen festgelegt.

Für Berufsangehörige, die den entsprechenden Gesundheitsberuf sowohl freiberuflich ausüben als auch als (freie) Dienstnehmer(innen) Mitglieder der Arbeiterkammer sind, richtet sich die Behördenzuständigkeit nach der überwiegenden Art der Berufsausübung.

Bei Änderung der Art und des Verhältnisses der Berufsausübung (freiberuflich, im Dienstverhältnis) ändert sich die Behördenzuständigkeit.

Gesetzliche Grundlage für die Übertragung von hoheitlichen Aufgaben auf die Bundesarbeitskammer ist § 8 Arbeiterkammergesetz 1992 (AKG), BGBl. Nr. 626/1991, wonach die Arbeiterkammern berufen sind, Aufgaben der staatlichen Verwaltung, die ihnen durch Gesetz übertragen werden, wahrzunehmen.

Die Wahrnehmung der der Bundesarbeitskammer bzw. den Arbeiterkammern übertragenen Aufgaben auf Grund des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes erfolgt unabhängig von den in den eigenen Wirkungsbereich fallenden Aufgaben gemäß § 4 AKG, insbesondere die Interessenvertretung der Arbeitnehmer/innen.

Für die Registrierung sind die Bundesarbeitskammer bzw. die Arbeiterkammern und die Gesundheit Österreich GmbH Dienstleister im Sinne des § 4 Z 5 Datenschutzgesetz 2000 (DSG 2000), BGBl. I Nr. 165/1999.

Gemäß Artikel I Abs. 2 Z 1 des Einführungsgesetzes zu den Verwaltungsverfahrensgesetzen 1991 – EGVG, BGBl. Nr. 50 in der Fassung des Verwaltungsgerichtsbarkeits-Ausführungsgesetzes 2013, BGBl. I Nr. 33 (Art. 5 Z 2) ist auf behördliche Verfahren der Verwaltungsbehörden mit 1. Jänner 2014 das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, anzuwenden. Eine entsprechende verfahrensrechtliche Regelung im vorliegenden Materiengesetz ist daher nicht erforderlich.

Für ein einheitliches Vorgehen der Registrierungsbehörden hat das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen Sorge zu tragen, dass eine Vernetzung und ein Austausch zwischen den Behörden erfolgen (siehe auch Aufgaben des Registrierungsbeirates gemäß § 14).

#### **Zu § 5:**

Die Führung des Gesundheitsberuferegisters obliegt der Gesundheit Österreich GmbH.

§ 5 Abs. 2 legt fest, dass die technischen Infrastruktur für die Führung des Registers vom/von der Bundesminister/in für Gesundheit und Frauen zur Verfügung gestellt wird und zu diesem Zweck bestehende elektronische Register herangezogen werden können. In diesem Zusammenhang ist auf die derzeit in parlamentarischer Behandlung befindliche Änderung des E-Government-Gesetzes, 1145 BlgNR 25. GP, zu verweisen. Dieses legt in seinem § 17 Abs. 2 fest, dass Behörden, nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten, wenn die Zustimmung des Betroffenen zur Datenermittlung oder eine gesetzliche Ermächtigung zur amtswegigen Datenermittlung vorliegt, die Datenermittlung im Wege des Datenfernverkehrs, sofern dies erforderlich ist, selbst durchführen. Die Datenermittlung ersetzt die Vorlage eines Nachweises der Daten durch die Partei. In diesem Sinne soll die Umsetzung des Gesundheitsberuferegisters in der vorliegenden Form den Grundsätzen der Effizienz und Wirtschaftlichkeit Rechnung tragen und durch eine innovative, anwenderfreundliche und kostengünstige Lösung den Aufwand für die Berufsangehörigen durch bestehende Ressourcen reduzieren.

#### **Zu § 6:**

Das Register ist nach Berufen zu gliedern. Dies bedeutet, dass Untergliederungen gemäß § 1 GuKG und § 1 MTD-Gesetz für folgende Berufe enthalten sind:

- Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege,
- Pflegefachassistenz,
- Pflegeassistenz,
- Physiotherapeuten/-innen,
- Biomedizinische Analytiker/innen,
- Radiologietechnologen/-innen,
- Ergotherapeuten/-innen,
- Logopäden/-innen,
- Diätologen/-innen,
- Orthoptisten/-innen.

Abs. 2 enthält eine Auflistung der für die Führung eines Berufsregisters erforderlichen Daten, wobei entsprechend anderen Berufsregistern für Gesundheitsberufe ein Teil dieser Daten öffentlich ist (Abs. 4).

Darüber hinaus können Berufsangehörige freiwillig zusätzliche Informationen über Fremdsprachenkenntnisse sowie Arbeitsschwerpunkte, besondere Zielgruppen, Spezialisierungen und weitere Ausbildung sowie berufsbezogene Telefonnummern und E-Mailadressen eintragen lassen, um sowohl Patienten/-innen und Klienten/-innen als auch Gesundheitseinrichtungen als potentielle Dienstgeber bzw. Kooperationspartner entsprechend zu informieren (Abs. 3).

Weitere Informationen, die nicht der Gesundheitsversorgung, sondern in erster Linie Werbezwecken des/der Berufsangehörigen dienen, sind nicht Gegenstand des Gesundheitsberuferegisters, sie können im Rahmen der berufsrechtlich vorgesehenen Werbebeschränkungen im Wege individueller Werbemittel (z.B. Homepages) verbreitet werden.

Abs. 5 normiert eine Aufbewahrungsfrist für die Daten gemäß Abs. 2. Dies soll gewährleisten, dass die Daten über die Berufsangehörigen für die Dauer ihrer Berufsausübung abrufbar bleiben.

Eintragungen gemäß Abs. 3 und Änderungsmeldungen (§ 17) sollen von den Berufsangehörigen auch selbst vorgenommen werden. Dies ist von der Registrierungsbehörde entsprechend zu dokumentieren.

**Zu § 7:**

Berufsangehörige, die im Rahmen des grenzüberschreitenden freiberuflichen Dienstleistungsverkehrs in Österreich vorübergehend tätig werden und auf Grund der einschlägigen Bestimmungen der Berufsankennungsrichtlinie nur einer Meldepflicht unterliegen, sind in einem gesonderten Verzeichnis mit entsprechend eingeschränkten Daten zu führen.

**Zu § 8:**

Die für die Organe und das Personal der Gesundheit Österreich GmbH, der Bundesarbeitskammer und der Arbeiterkammern normierte Verschwiegenheitspflicht entspricht den §§ 89 und 130 Abs. 4 ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169, § 4 Zahnärztekammergesetz (ZÄKG), BGBl. I Nr. 154/2005, und § 51 Hebammengesetz (HebG), BGBl. Nr. 310/1994.

**Zu § 9:**

§ 9 normiert die Datenverwendung durch die Gesundheit Österreich GmbH im Rahmen der Führung des Gesundheitsberuferegisters:

- Verarbeitung personenbezogener Daten und die Übermittlung öffentlicher Daten aus dem Register (Abs. 1),
- Übermittlung von anonymisierten Datensätzen und -auswertungen an Gebietskörperschaften und den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Abs. 2) sowie an Träger von Ausbildungseinrichtungen und die Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria und die im Registrierungsbeirat vertretenen Organisationen (Abs. 3).

**Zu § 10:**

Abs. 1 normiert entsprechend Artikel 22 B-VG die Verpflichtung der Registrierungsbehörden zur Hilfeleistung gegenüber Organen der Gebietskörperschaften.

Die in Abs. 2 normierte gegenseitige Unterstützung der Registrierungsbehörden gegenüber Behörden, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, den Trägern der Sozialversicherung, den Patientenanwaltschaften sowie der Volksanwaltschaft entspricht im Wesentlichen § 67 Abs. 1 ÄrzteG 1998, § 7 ZÄKG und § 41 Abs. 1 HebG.

Zu den unionsrechtlichen Verpflichtungen gemäß Abs. 3 und 5 wird Folgendes ausgeführt:

Gemäß Art. 8 Abs. 1 und Art. 56 Abs. 2 der Berufsankennungsrichtlinie bestehen Auskunftspflichten der zuständigen Behörden des Aufnahmemitgliedstaats von den zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaats bzw. Herkunftsstaats bei der Erbringung einer Dienstleistung bzw. der Niederlassung in einem anderen Mitgliedstaat über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung und die gute Führung des Dienstleistlers bzw. das Vorliegen berufsbezogener disziplinarischer oder strafrechtlicher Sanktionen im Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI).

Gemäß Art. 10 Abs. 4 der Patientenmobilitätsrichtlinie gewährleisten die Behandlungsmitgliedstaaten, dass Informationen über die Berufsausübungsberechtigung von Angehörigen der Gesundheitsberufe, die in den auf ihrem Hoheitsgebiet eingerichteten nationalen oder lokalen Registern enthalten sind, auf Anfrage den Behörden anderer Mitgliedstaaten zum Zwecke der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung im Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI) bereitgestellt werden.

Auf Grund dieser unionsrechtlichen Verpflichtungen haben die Registrierungsbehörden die entsprechenden Informationen über die vom Register erfassten Berufsangehörigen an die zuständigen Behörden der anfragenden Mitgliedstaaten im Wege der Amtshilfe weiterzuleiten.

Artikel 56a Abs. 1 der Berufsankennungsrichtlinie normiert, dass die zuständigen Behörden eines Mitgliedstaats die zuständigen Behörden aller anderen Mitgliedstaaten über eine/n Berufsangehörige/n eines Gesundheits- oder Erziehungsberufs, dem/der von nationalen Behörden oder Gerichten die Ausübung der beruflichen Tätigkeit im Hoheitsgebiet dieses Mitgliedstaats ganz oder teilweise – auch vorübergehend – untersagt worden ist oder diesbezügliche Beschränkungen auferlegt worden sind, informieren.

Dementsprechend sieht Abs. 5 vor, dass bei Entziehung der Berufsberechtigung für die vom Gesundheitsberuferegister erfassten Berufsangehörigen die zuständige Registrierungsbehörde die entsprechenden Warnungen im Wege des IMI durchzuführen hat.

**Zu § 11:**

Es wird ein Weisungsrecht des/der Bundesministers/-in für Gesundheit und Frauen gegenüber den Registrierungsbehörden normiert. Im Rahmen des Weisungsrechts kann die seitens der Registrierungsbehörden einzuhaltende Vorgangsweise auch im Erlasswege vorgeschrieben werden. Klargestellt wird, dass weisungswidrige Rechtsakte rechtswidrig sind und vom/von der Bundesminister/in für Gesundheit und Frauen aufgehoben werden können.

Abs. 2 ermöglicht die Anforderung von Berichten und Auswertungen über die Registrierung der genannten Gesundheitsberufe, dies selbstredend in nicht personenbezogener bzw. in anonymisierter Form durch die registerführende Gesundheit Österreich GmbH. Von der Bestimmung nicht umfasst sind wissenschaftliche Studien.

Durch Abs. 3 wird eine Rechtsgrundlage für die Anbindung des Gesundheitsberuferegisters an den eHealth-Verzeichnisdienst geschaffen. Der dem § 9 Abs. 2 und 3 Z 1 GTelG 2012 nachgebildete § 11 GBRG ordnet die Eintragung (und Austragung) der im Gesundheitsberuferegister erfassten Gesundheitsdiensteanbieter in den eHVD an. Eine Berechnung des bPK nach/bei jeder Aktualisierung des Datenbestandes des eHVD wäre mit nicht zu rechtfertigenden Kosten verbunden, weshalb es beim erstmaligen Anlegen eines Datensatzes (Registrierung) zu ermitteln und für die regelmäßige Übermittlung an den eHVD zweckmäßigerweise auch zu speichern ist. Eine allfällig erforderliche Anpassung des GTelG 2012 wird gesondert erfolgen.

**Zu § 12:**

Gemäß § 12 haben die Dienstgeber/innen, die Angehörige der Gesundheitsberufe gemäß § 1 Abs. 2 beschäftigen, diese zu melden. Sie haben sich hierbei des allgemeinen ‚Meldeweges‘ der Dienstgeber/innen zur Sozialversicherung zu bedienen, der entsprechend erweitert wird. Konkret werden von den in Betracht kommenden Dienstgebern/-innen (im Wesentlichen Krankenanstalten, Pflegeheime, Verbände für Hauskrankenpflege, Ärzte/Ärztinnen) zwei weitere Felder am Meldeformular anzukreuzen sein. Durch die Nutzung dieser Meldeschiene wird der Mehraufwand aus der Meldeverpflichtung für Dienstgeber/innen so weit wie möglich niedrig gehalten. Bestehende elektronische Register können zur Erfüllung dieser Aufgaben herangezogen werden.

**Zu §§ 13 und 14:**

Für Angelegenheiten der Registrierung wird ein Registrierungsbeirat eingerichtet. Diesen gehören Vertreter/innen der gesetzlichen Interessenvertretungen, der Gesundheit Österreich GmbH, der Bundesländer und der betroffenen Berufsverbände an. Den Vorsitz führt ein/e rechtskundige/r Vertreter/in des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen. Zur Sicherstellung der Erfüllung der gesetzlich vorgesehenen Aufgaben hat der Beirat eine Geschäftsordnung zu beschließen, die vom/von der Bundesminister/in für Gesundheit und Frauen zu genehmigen ist.

Die Aufgaben des Beirates werden in § 14 festgelegt. Sie umfassen die Beratung und Empfehlungen im Zusammenhang mit der Vollziehung der Registrierung (z.B. Empfehlungen betreffend die gesundheitliche Eignung und die Kenntnisse der deutschen Sprache) und deren Fortentwicklung. Den Beschlüssen des Beirates wird bei der Durchführung der Registrierungsverfahren sowie der Weiterentwicklung der Registrierung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe entscheidende Bedeutung zukommen.

**Zu § 15:**

§ 15 regelt die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister und folgt hiebei im Wesentlichen den bestehenden Regelungen der Gesundheitsberufe. Der/Die Berufsangehörige hat die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister bei der gemäß § 4 zuständigen Registrierungsbehörde zu beantragen.

Die über die persönlichen Daten hinausgehenden Unterlagen betreffend Qualifikationsnachweis, Vertrauenswürdigkeit, gesundheitliche Eignung und Sprachkenntnisse entsprechen den im GuKG und MTD-Gesetz normierten Voraussetzungen für die Erlangung der Berufsberechtigung. Zur Konkretisierung der Vollziehung durch die Registrierungsbehörden werden die erforderlichen Nachweise in Abs. 3 bis 5 näher festgelegt.

Abs. 7 sieht die Möglichkeit vor, von der Vorlage des Nachweises des Hauptwohnsitzes bzw. gewöhnlichen Aufenthalts abzusehen und diese durch eine Abfrage des Zentralen Melderegisters durch die Registrierungsbehörden zu ersetzen.

Abs. 8 normiert den Entfall der Vorlage einzelner Nachweise, sofern dies durch Abfrage öffentlicher Register möglich ist. Darüber hinaus sollen auch Träger von Ausbildungseinrichtungen Nachweise über abgeschlossene Ausbildungen auf elektronischem Weg zur Verfügung stellen können.

Auch wenn die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister Voraussetzung für die Berufsausübung ist (vgl. § 27 Abs. 1 Z 5 und § 85 Abs. 1 Z 4 GuKG sowie § 3 Abs. 1 Z 5 MTD-Gesetz), kann die berufliche Tätigkeit bereits mit Antragstellung und Vorlage der vollständigen Unterlagen aufgenommen werden, für Ausbildungsabsolventen/-innen besteht die Möglichkeit, den Qualifikationsnachweis binnen einer Woche nachzureichen.

Klargestellt wird, dass die Überprüfung allfälliger ausländerbeschäftigungsrechtlicher Voraussetzungen nicht der Registrierungsbehörde, sondern dem/den jeweiligen Dienstgeber/n obliegt.

#### **Zu § 16:**

Sofern die Voraussetzungen für die Eintragung nicht nachgewiesen werden, ist die Versagung der Eintragung mit Bescheid auszusprechen. Gegen die Versagung der Eintragung kann Beschwerde an das Verwaltungsgericht erhoben werden.

#### **Zu § 17:**

Adressaten der in § 17 verankerten Meldepflichten zur Sicherstellung der Richtigkeit und Aktualität der Daten im Gesundheitsberuferegister sind die Berufsangehörigen. Diese Meldepflichten stellen somit eine Berufspflicht dar.

Bei Änderung der Art und des Verhältnisses der Berufsausübung (freiberuflich, im Dienstverhältnis) ändert sich die Behördenzuständigkeit.

Änderungsmeldungen können von den Berufsangehörigen im Register selbst vorgenommen werden oder schriftlich über die zuständige Registrierungsbehörde erfolgen.

Im Zusammenhang mit der Möglichkeit des Abgleichs einzelner Daten mit bestehenden behördlichen Registern, die die Änderungsmeldung einzelner Daten durch die Berufsangehörigen ersetzen und damit die Berufsangehörigen entlasten könnten, wird auf die Ausführungen zu § 5 verwiesen.

#### **Zu § 18:**

Zur Sicherstellung der Aktualität der Erfassung der berufstätigen Berufsangehörigen wird die Gültigkeit der Registrierung jeweils mit fünf Jahren befristet und ist nach diesem Zeitraum zu erneuern.

Der Lauf der fünfjährigen Frist beginnt mit dem Datum der erstmaligen Eintragung in das Register (Stichtag). Die Registrierungsbehörden haben die Berufsangehörigen sowie den/die Dienstgeber rechtzeitig vor Auslaufen der Frist darüber zu informieren.

Wird die Gültigkeit der Registrierung nicht verlängert, ruht die Berufsberechtigung. Die Verlängerung zu einem späteren Zeitpunkt ist möglich.

#### **Zu § 19:**

Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe und der gehobenen medizinisch-technischen Dienste ist gleichzeitig mit der Registrierung ein Berufsausweis auszustellen, der neben den persönlichen Daten auch die Eintragsnummer und die Gültigkeitsdauer sowie das Datum der Ausstellung zu enthalten hat.

Nähere Bestimmungen über die Form des Ausweises sind durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit und Frauen im Verordnungswege festzulegen.

#### **Zu § 20:**

Die zuständige Registrierungsbehörde hat auf Antrag des/der Berufsangehörigen folgende Bescheinigungen auszustellen:

- für Berufsangehörige, die vorübergehend Dienstleistungen in einem anderen EU-Mitgliedstaat erbringen wollen, eine Bescheinigung über die aufrechte Berufsberechtigung (Art. 7 der Richtlinie 2005/36/EG) und
- für Berufsangehörige, die ihren Beruf in einem anderen EU-Mitgliedstaat ausüben wollen, eine Bescheinigung darüber, dass ihnen die Berufsberechtigung nicht entzogen wurde (Anhang VII der Richtlinie 2005/36/EG).

#### **Zu § 21:**

Durch die Artikel 4a bis 4e der Berufsanerkenntnisrichtlinie wurde die unionsrechtliche Rechtsgrundlage für die Anerkennung von Berufsqualifikationen im Wege des Europäischen Berufsausweises geschaffen, wobei die näheren Bestimmungen betreffend das Verfahren einschließlich der Festlegung der Berufe, für die der Europäische Berufsausweis eingeführt wird, durch die Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 der Europäischen Kommission festgelegt sind.

Durch diese Durchführungsverordnung wurde der Europäische Berufsausweis ab 18. Jänner 2016 u.a. für die Berufe der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege und des/der Physiotherapeuten/-in eingeführt. Die verfahrensrechtlichen Regelungen wurden im Rahmen des 1. EU-Berufsanerkennungsgesetzes Gesundheitsberufe 2016, BGBl. I Nr. 8/2016, im GuKG (§§ 28b und 39a) und im MTD-Gesetz (§§ 6f und 8b) geschaffen.

Für Personen, die in Österreich niedergelassen sind und eine Anerkennung in einem anderen EU-Mitgliedstaat im Wege des Europäischen Berufsausweises beantragen, sind im Rahmen dieses Verfahrens den innerstaatlichen Behörden als Herkunftsstaat bestimmte Aufgaben, insbesondere im Zusammenhang mit der Prüfung der Echtheit, Richtigkeit und Vollständigkeit der vorzulegenden Dokumente, zugewiesen. Diese Aufgaben sind aus Synergiegründen von jener Behörde wahrzunehmen, die für die Registrierung der Berufsangehörigen zuständig ist und damit über die berufsspezifischen Daten der Berufsangehörigen verfügt. Mit der Einführung des Gesundheitsberuferegisters obliegen diese Aufgaben für die Berufe der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege und des/der Physiotherapeuten/-in der zuständigen Registrierungsbehörde.

**Zu § 22:**

Die freiwillige endgültige bzw. längerfristige (mehr als drei Jahre dauernde) Beendigung der Berufsausübung in Österreich wird als Berufseinstellung bezeichnet und hat die Streichung aus dem Gesundheitsberuferegister zur Folge.

**Zu § 23:**

Die freiwillige oder aus anderen Gründen (z.B. Krankheit) bedingte mittelfristige Beendigung bzw. Unterbrechung der Berufsausübung (sechs Monate bis drei Jahre) wird als Berufsunterbrechung bezeichnet und ist im Gesundheitsberuferegister zu vermerken.

Zeiten der Unterbrechung auf Grund des Mutterschutzes, der Eltern-, Bildungs-, Familienhospiz- und Pflegekarenz, des Wehr- oder Zivildienstes sowie Freistellungen für Betriebsratsmitglieder sind in die bis zu drei Jahren mögliche Berufsunterbrechung nicht einzurechnen. Damit treffen diese Personen nicht allfällige Nachteile, die eine vorübergehende Streichung aus dem Gesundheitsberuferegister bedingen würde.

Eine kurzfristige, weniger als sechs Monate dauernde Unterbrechung der Berufsausübung erfordert mangels berufsrechtlicher Rechtsfolgen keine ausdrückliche Regelung.

**Zu § 24:**

Gemäß § 18 Abs. 2 ruht die Berufsberechtigung, solange die Gültigkeit der Registrierung nicht verlängert wurde. In diesen Fällen ist der/die Berufsangehörige nicht aus dem Gesundheitsberuferegister zu streichen, sondern ist das Ruhen im Register zu vermerken. Auch wird der Berufsausweis, insbesondere aus verwaltungsökonomischen Gründen, nicht eingezogen, da aus diesem ohnedies die abgelaufene Gültigkeitsdauer der aktuellen Berufsberechtigung ersichtlich wäre.

**Zu § 25:**

Bei Wegfall bzw. ursprünglichem Nichtvorliegen der Berufsausübungsvoraussetzungen hat die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde die Berufsberechtigung mit Bescheid zu entziehen und die Gesundheit Österreich GmbH zu benachrichtigen (§§ 40 und 91 GuKG, § 12 MTD-Gesetz). Diese hat den/die Berufsangehörige/n aus dem Register zu streichen und die zuständige Registrierungsbehörde zu informieren, die den Berufsausweis einzuziehen hat.

**Zu § 26:**

Zur Registrierung der zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes berufsberechtigten Berufsangehörigen (Bestandsregistrierung) wird im Rahmen des Übergangsrechts eine Frist bis 31. Dezember 2018 vorgesehen.

Da davon auszugehen ist, dass seitens der Dienstgeber/innen die Berufsausübungsvoraussetzungen laufend überprüft werden, kann für die Bestandsregistrierung von Personen, die ihren Beruf im Dienstverhältnis ausüben, von der Vorlage der Nachweise betreffend gesundheitliche Eignung, Vertrauenswürdigkeit und Sprachkenntnisse abgesehen werden. Die Vorlage der Qualifikationsnachweise ist im Hinblick auf die Vollständigkeit der in das Register einzutragenden Daten (§ 6) und aus Qualitätssicherungsgründen auch im Rahmen der Bestandsregistrierung geboten.

Freiberuflich tätige Berufsangehörige haben der Registrierungsbehörde hingegen sämtliche für die Registrierung erforderlichen Nachweise vorzulegen, da die freiberufliche Tätigkeit auf einer einmaligen Meldung bei der Bezirksverwaltungsbehörde unter Vorlage der Nachweise über die



Berufsausübungsvoraussetzungen beruhte, die im Gegensatz zu einem bestehenden Dienstverhältnis nicht laufend überprüft wurden.

**Zu § 27:**

§ 27 sieht die Möglichkeit einer Meldung der Dienstgeber über die mit 1. Jänner 2018 beschäftigten Angehörigen der Gesundheitsberufe gemäß § 1 Abs. 2 vor.

**Zu § 28:**

Verstöße gegen die Verschwiegenheitspflicht des Personals der Registrierungsbehörden stehen unter Verwaltungsstrafe.

**Zu § 29:**

Als Inkrafttretensdatum für die Einrichtung des Gesundheitsberuferegisters wird der 1. Jänner 2017 festgelegt. Die Regelungen betreffend die Eintragung in das Register treten erst mit 1. Jänner 2018 in Kraft, um für die Einrichtung des Registers die entsprechenden Maßnahmen setzen zu können.

**Zu § 30:**

Die Zuständigkeit zur Vollziehung dieses Bundesgesetzes durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit und Frauen ergibt sich aus Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG und dem Bundesministeriengesetz 1986 in der Fassung der Bundesministeriengesetz-Novelle 2016, BGBl. I Nr. xx.

**Artikel 2 (Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes):**

**Zu Z 1 und 2 (Inhaltsverzeichnis):**

Das Inhaltsverzeichnis ist an die im Zusammenhang mit der gegenständlichen Novelle erfolgenden Änderungen anzupassen.

**Zu Z 3 und 17 (§ 10 und § 116b Abs. 2 GuKG):**

Da Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe auf Grund des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes ein Berufsausweis durch die Gesundheit Österreich GmbH ausgestellt wird, ist die bisherige Regelung im GuKG betreffend die Ausstellung von Berufsausweisen durch die Bezirksverwaltungsbehörde aufzuheben.

Im Rahmen des Übergangsrechts wird normiert, dass die bisherigen Berufsausweise bis zur Ausstellung eines neuen Berufsausweises auf Grund des GBRG ihre Gültigkeit behalten.

**Zu Z 4, 6, 8, 15 bis 17 (§ 27, § 28a Abs. 8, § 33 Abs. 3, § 85, § 87 Abs. 7, § 89 Abs. 5 und § 116b Abs. 1 GuKG):**

Die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister-Gesetz ist Voraussetzung für die Berufsausübung. Im Rahmen des Übergangsrechts wird festgelegt, dass eine Eintragung in das Register bis spätestens 31. Dezember 2018 zulässig ist (§ 116b Abs. 1).

Die derzeitigen Regelungen im Rahmen der Berufsankennung (EWR-Anerkennung, Nostrifikation), wonach mit der Eintragung der absolvierten Ausgleichsmaßnahmen bzw. Ergänzungsausbildung in den Anerkennungsbescheid die Berufsberechtigung entsteht (§ 28a Abs. 8 zweiter Satz, § 33 Abs. 3 zweiter Satz, § 87 Abs. 7 zweiter Satz und § 89 Abs. 5 zweiter Satz), sind mit der Eintragung in das Gesundheitsberuferegister nicht vereinbar und daher zu streichen.

**Zu Z 5 (§ 28a Abs. 5 GuKG):**

Da im Rahmen der Eintragung in das Gesundheitsberuferegister für alle Berufsangehörigen das Vorliegen der allgemeinen Berufsausübungsvoraussetzungen – die gesundheitliche Eignung, die Vertrauenswürdigkeit und die Sprachkenntnisse – von der Registrierungsbehörde überprüft werden, erfolgt entsprechend der Nostrifikation auch bei der EWR-Anerkennung nur mehr die Prüfung der Berufsqualifikation.

**Zu Z 7 (§ 28b Abs. 2 und § 39a Abs. 2 GuKG):**

Siehe Erläuterung zu Art. 1 § 21 GBRG.

**Zu Z 9 und 10 (§ 36 und 37 GuKG):**

Das bisherige Meldeverfahren der freiberuflichen Berufsausübung sowie die Meldungen im Zusammenhang mit dem Berufssitz bei der Bezirksverwaltungsbehörde entfallen, da diese Aufgaben im Rahmen des Gesundheitsberuferegisters abgedeckt sind.

**Zu Z 11 (§ 39 GuKG):**

Im Hinblick darauf, dass auch Personen, die vorübergehend Dienstleistungen der Gesundheits- und Krankenpflege in Österreich erbringen, in das Gesundheitsberuferegister eingetragen werden (vgl. § 7 GBRG), ist es erforderlich, dass der/die Landeshauptmann/-frau, die das Meldeverfahren gemäß § 39 GuKG die entsprechenden Daten der Gesundheit Österreich GmbH übermittelt.

Die bisher in Abs. 9 normierte Verpflichtung der Bezirksverwaltungsbehörde zur Ausstellung von Bescheinigungen an in Österreich tätige Berufsangehörige, die in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft vorübergehend Dienstleistungen erbringen wollen, wird auf Grund des § 20 Abs. 1 GBRG nunmehr von der zuständigen Registrierungsbehörde übernommen.

**Zu Z 12 und 13 (§§ 40 und 91 GuKG):**

Die Informationspflichten der Bezirksverwaltungsbehörde im Zusammenhang mit der Entziehung der Berufsberechtigung bestehen nicht mehr gegenüber dem/der Bundesminister/in für Gesundheit und Frauen, sondern gegenüber der Gesundheit Österreich GmbH, die die entsprechenden Veranlassungen im Gesundheitsberuferegister zu treffen hat (§§ 10 Abs. 5 und 25 GBRG).

**Zu Z 14 (§ 40 Abs. 4 und § 91 Abs. 4 GuKG):**

Siehe Erläuterung zu Art. 1 § 10 Abs. 5 GBRG.

**Zu Z 18 (§ 117 GuKG):**

Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten des 4. und 5. Abschnitts des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes werden die entsprechenden berufsrechtlichen Bestimmungen mit 1. Jänner 2018 in Kraft gesetzt.

**Artikel 3 (Änderung des MTD-Gesetzes):****Zu Z 1 und 8 (Inhaltsverzeichnis und § 11e MTD-Gesetz):**

Da das Gesundheitsberuferegister-Gesetz in der Fassung des Nationalratsbeschlusses 2013, das eine Reregistrierung vorgesehen hatte, nicht kundgemacht wurde, ist die im Rahmen der MTD-Gesetz-Novelle 2013 enthaltene entsprechende berufsrechtliche Regelung im MTD-Gesetz, die mit 1. Juni 2016 in Kraft getreten sind, rückgängig zu machen.

**Zu Z 2 und 12 (§ 3 und § 34c Abs. 1 MTD-Gesetz):**

Die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister-Gesetz ist Voraussetzung für die Berufsausübung. Im Rahmen des Übergangsrechts wird festgelegt, dass eine Eintragung in das Register bis spätestens 31. Dezember 2018 zulässig ist (§ 34c Abs. 1).

**Zu Z 3 (§ 6f Abs. 2 und § 8b Abs. 2 MTD-Gesetz):**

Siehe Erläuterung zu Art. 1 § 21 GBRG.

**Zu Z 4 und 5 (§ 7a und 8 MTD-Gesetz):**

Das bisherige Meldeverfahren der freiberuflichen Berufsausübung sowie die Meldungen im Zusammenhang mit dem Berufssitz bei der Bezirksverwaltungsbehörde entfallen, da diese Aufgaben im Rahmen des Gesundheitsberuferegisters abgedeckt sind.

**Zu Z 6 (§ 8a MTD-Gesetz):**

Im Hinblick darauf, dass auch Personen, die vorübergehend Dienstleistungen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste in Österreich erbringen, in das Gesundheitsberuferegister eingetragen werden (vgl. § 7 GBRG), ist es erforderlich, dass der/die Landeshauptmann/-frau, die das Meldeverfahren gemäß § 8a MTD-Gesetz die entsprechenden Daten der Gesundheit Österreich GmbH übermittelt.

Die bisher in Abs. 9 normierte Verpflichtung der Bezirksverwaltungsbehörde zur Ausstellung von Bescheinigungen an in Österreich tätige Berufsangehörige, die in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft vorübergehend Dienstleistungen erbringen wollen, wird auf Grund des § 20 Abs. 1 GBRG nunmehr von der zuständigen Registrierungsbehörde übernommen.

**Zu Z 7 (§ 11d MTD-Gesetz):**

Aus Gründen der Qualitätssicherung wird entsprechend der Regelung für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege der Mindestumfang der Fortbildungspflicht erweitert.

**Zu Z 9 und 10 (§ 12 MTD-Gesetz):**

Die Informationspflichten der Bezirksverwaltungsbehörde im Zusammenhang mit der Entziehung der Berufsberechtigung bestehen nicht mehr gegenüber dem/der Bundesminister/in für Gesundheit und Frauen, sondern gegenüber der Gesundheit Österreich GmbH, die die entsprechenden Veranlassungen im Gesundheitsberuferegister zu treffen hat (§§ 10 Abs. 5 und 25 GBRG).

**Zu Z 11 (§ 12 Abs. 4 MTD-Gesetz):**

Siehe Erläuterung zu Art. 1 § 10 Abs. 5 GBRG.

**Zu Z 12 (§ 34c Abs. 2 MTD-Gesetz):**

Im Rahmen des Übergangsrechts wird normiert, dass die bisherigen Berufsausweise bis zur Ausstellung eines neuen Berufsausweises auf Grund des GBRG ihre Gültigkeit behalten.

**Zu Z 13 (§ 36 MTD-Gesetz):**

Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten des 4. und 5. Abschnitts des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes werden die entsprechenden berufsrechtlichen Bestimmungen mit 1. Jänner 2018 in Kraft gesetzt.

**Artikel 4 (Änderung des Bundesgesetzes über die Gesundheit Österreich GmbH):**

Für die Registrierung erfolgt eine Anpassung der Aufgaben der Gesundheit Österreich GmbH.“

Bei der Abstimmung wurde der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf in der Fassung des oben erwähnten Abänderungsantrages der Abgeordneten Erwin **Spindelberger** und Dr. Erwin **Rasinger** mit Stimmenmehrheit (**dafür:** S,V,G, **dagegen:** F,N,T) beschlossen.

Der Antrag 1706/A gilt als miterledigt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2016 06 29

**Ulrike Königsberger-Ludwig**

Berichterstatterin

**Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein**

Obfrau

