

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Inhalt:

In Folge der Evaluierung der Entschließung des Nationalrates vom 7. Juli 2016 betreffend § 12 Gesundheitsberuferegister-Gesetz (vgl. 165/E NR 25. GP) ist es erforderlich, § 12 Gesundheitsberuferegister-Gesetz anzupassen. Weiters haben die Vorbereitungsarbeiten für die Umsetzung des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes gezeigt, dass weitere Anpassungen insbesondere im Hinblick auf die Frist für die Bestandsregistrierung und die Entscheidungsfrist für die Registrierungsbehörden erforderlich sind.

Diese Änderungen des GBRG erfordern auch entsprechende Adaptierungen in den beiden betroffenen Berufsgesetzen, dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz und dem MTD-Gesetz.

Im Rahmen dieser GuKG-Novelle erfolgen weiters Anpassungen an die im Rahmen der GuKG-Novelle 2016, BGBl. I Nr. 75, geänderten Bezeichnungen bzw. einzelne Nachbesserungen.

Kompetenzgrundlage:

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das vorliegende Bundesgesetz auf Artikel 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“).

Besonderer Teil

Artikel 1 (Änderung des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes)

Zu Z 1 und 9 (Inhaltsverzeichnis und § 26a GBRG):

Im Rahmen der Bestandsregistrierung ist mit rund 100 000 Anträgen von Berufsangehörigen zu rechnen. Gleichzeitig beginnt die Erstregistrierung von Personen zu laufen, die nach dem 1. Jänner 2018 mit ihrer Berufsausübung beginnen. Auf Grund der hohen Anzahl an Verwaltungsverfahren wird den Registrierungsbehörden eine sechsmonatige Frist für die Erledigung jener Anträge, die bis 30. Juni 2019 bei den Registrierungsbehörden eingebracht werden – unabhängig davon, ob es sich um Verfahren im Rahmen der Bestandsregistrierung oder der erstmaligen Registrierung handelt – eingeräumt.

Zu Z 2 (§ 4 Abs. 6 GBRG):

Dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen als Auftraggeber obliegt es, die Zugriffsberechtigungen für die Registrierungsbehörden zu vergeben. Daher ist der erste Satz des § 4 Abs. 6 obsolet und zu streichen. Die Dokumentation der Erteilung der Zugriffsberechtigungen durch die Registrierungsbehörden ist aus datenschutzrechtlicher Sicht geboten. Diese Dokumentation ist dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen auf Verlangen zu übermitteln.

Zu Z 3 bis 5 (§ 12 Abs. 1, 2 und 4 GBRG):

Mit der Entschließung des Nationalrates vom 7. Juli 2016 betreffend § 12 Gesundheitsberuferegister-Gesetz (vgl. 165/E NR 25. GP) wurde die Bundesministerin für Gesundheit ersucht, die melderechtlichen Bestimmungen des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes im 2. Halbjahr 2016 dahingehend zu evaluieren und anzupassen, dass, im Interesse der Vermeidung zusätzlicher Aufwendungen für Dienstgeber/innen und Sozialversicherung, eine effiziente und verwaltungspraktikable Vollziehung des § 12 GBRG sichergestellt wird.

Im Rahmen der Evaluierung stellte sich heraus, dass es zur Präzisierung der Verwaltungsabläufe erforderlich ist, den Dienstgeber und Dienstort im Rahmen der Meldung zu erfassen sowie die Meldung unter Angabe der Sozialversicherungsnummer durchzuführen. Aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung wird hingegen der Geburtsort aus der Meldung gestrichen, da die Erhebung desselben mit einem nicht erforderlichen Mehraufwand für die Dienstgeber verbunden gewesen wäre.

Die Evaluierung der Bestimmung hat auch gezeigt, dass die Übermittlung der Daten des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger an die „zuständige Registrierungsbehörde“ mangels Information bzw. Wissens des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger über die Zuständigkeit (AK-Mitgliedschaft bzw. teilweise freiberufliche Berufsausübung) nicht möglich ist.

Deshalb werden die Daten ausschließlich der Bundesarbeitskammer zur Verfügung gestellt. Diese nimmt im Hinblick auf die AK-Mitgliedschaft einen Datenabgleich vor. In der Folge werden diese Daten der Gesundheit Österreich GmbH als registerführende Stelle zur Verfügung gestellt. Dies dient der Erleichte-

zung der Arbeitsabläufe im Vorfeld der Registrierung. Die Registrierung erfolgt nach Antragstellung der Berufsangehörigen mit Hilfe dieser Daten und erleichtert somit den Verwaltungsablauf.

Auch die Meldung betreffend Mitglieder von Krankenfürsorgeanstalten, die Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe oder der gehobenen medizinisch-technischen Dienste sind, wird entsprechend der obigen Ausführungen angepasst.

Zu Z 6 (§ 13 Abs. 3 GBRG):

Es erfolgt die Korrektur eines redaktionellen Versehens.

Zu Z 7 und 8 (§ 26 Abs. 1 und 2 GBRG):

Die Frist für die Bestandsregistrierung wird verlängert. Dies bedeutet, dass Personen, die zum 1. Jänner 2018 berufsberechtigt sind, sechs Monate länger, nämlich bis spätestens 30. Juni 2019, Zeit haben, sich bei der zuständigen Registrierungsbehörde erstmalig registrieren zu lassen. Weiters erfolgt die Korrektur eines redaktionellen Versehens.

Auch für freiberuflich tätige Berufsangehörige entfällt im Rahmen der Bestandsregistrierung die Vorlage der Nachweise der Vertrauenswürdigkeit, der gesundheitlichen Eignung und der Sprachkenntnisse.

Zu Z 10 (§ 27 GBRG):

In Abs. 1 wird klargestellt, dass im Rahmen der Bestandsmeldung, die Datensätze jener Personen gemeldet werden, die am 1. Jänner 2018 zur Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs oder eines gehobenen medizinisch-technischen Dienstes berechtigt sind.

Im Rahmen der Bestandsregistrierung können für freiberuflich tätige Berufsangehörige die bis 31. Dezember 2017 an die Bezirksverwaltungsbehörden ergangenen Meldungen über die freiberufliche Berufsausübung (§ 36 GuKG, § 7a MTD-Gesetz) herangezogen werden, sofern diese aktuell und mit den Erfordernissen des Gesundheitsberuferegisters kompatibel sind.

Zu Z 11 (§ 29 GBRG):

Es wird klargestellt, dass § 10 (Amtshilfe, Auskunftspflicht und Warnungen) und § 12 (Meldungen) erst mit 1. Jänner 2018 in Kraft treten.

Artikel 2 (Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes)

Zu Z 1 und 4 (Inhaltsverzeichnis und § 3a GuKG):

Die Überschrift zu § 3a GuKG wird dem tatsächlichen Regelungsinhalt angepasst.

Zu Z 2, 11 und 12 (Inhaltsverzeichnis, §§ 30 und 30a GuKG):

Die Regelungen betreffend EWR-Anerkennung werden an die neue Bezeichnung des § 17 GuKG betreffend Spezialisierungen angepasst.

Zu Z 3, 9, 22 und 23 (§§ 2, 28 Abs. 5, 61 und 105 GuKG):

Die nunmehr in den §§ 11 und 84 GuKG geregelten neuen Berufsbezeichnungen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und der Pflegeassistentenberufe erfordern Anpassungen in weiteren Bestimmungen des GuKG. Die Verwaltungsstrafbestimmung ist weiters im Hinblick auf die Änderungen im Zusammenhang mit dem GBRG zu bereinigen.

Zu Z 5 (§ 8 GuKG):

Es erfolgt eine Anpassung der Bezeichnung an das Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013, BGBl. I Nr. 69.

Zu Z 6 (§ 22b GuKG):

Es erfolgt eine Korrektur des in der 2. Lesung zur GuKG-Novelle 2016 eingebrachten Abänderungsantrags zu § 22b GuKG betreffend die Spezialisierung Hospiz- und Palliativversorgung.

Zu Z 7, 10, 13 und 14 (§§ 23, 24, 25, 28a, 33 und 36 GuKG):

Die neuen Bezeichnungen der Pflegeassistentenberufe und der entsprechenden Ausbildungen erfordern Anpassungen in weiteren Bestimmungen des GuKG.

Zu Z 8 (§ 28 Abs. 2 GuKG):

Die Qualifikation der Leitung von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen in der Gesundheits- und Krankenpflege wird an die hochschulrechtlichen Erfordernisse angepasst.

Zu Z 15 (§ 38 GuKG):

Es erfolgt eine Anpassung an die neue Berufsausübungsregelung des § 35 GuKG.

Zu Z 16 (§ 43 GuKG):

Da die Bezeichnungen der Tätigkeitsbereiche des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege (eigenverantwortlich, mitverantwortlich, interdisziplinär) nicht mehr zutreffen, ist auch die Regelung betreffend den Erwerb der Kompetenzen in der praktischen Ausbildung entsprechend anzupassen.

Zu Z 17 (§§ 65a, 65c, 104 und 117 GuKG):

Die im Rahmen der GuKG-Novelle 2016 beschlossenen Bezeichnungen des Gesundheitsministeriums entsprechen nicht dem aktuellen Bundesministeriengesetz, welches allerdings unter BGBl. I Nr. 49/2016 vor der GuKG-Novelle kundgemacht wurde, und sind daher entsprechend anzupassen.

Zu Z 18 (§ 84a GuKG):

Durch die Neuregelung der Pflegeassistenz und die Umnummerierung der entsprechenden Paragraphen im Rahmen der GuKG-Novelle 2016 wurde die Regelung des § 84a GuKG betreffend lebensrettende Sofortmaßnahmen, welche nunmehr in § 83 Abs. 3 GuKG enthalten ist, obsolet und ist aus Gründen der Rechtssicherheit ausdrücklich aufzuheben.

Zu Z 19 (§ 90 GuKG):

Es erfolgt eine sprachliche Richtigstellung.

Zu Z 20 (§ 100 GuKG):

Aus Gründen der Rechtssicherheit ist ausdrücklich klarzustellen, dass die von § 100 Abs. 4 GuKG erfassten Personen zur kommissionellen Abschlussprüfung in der Pflegeassistenz zuzulassen sind, der Verweis auf Abs. 3 ist diesbezüglich nicht ausreichend spezifiziert.

Zu Z 21 (§ 105 GuKG):

Im Einleitungssatz der Verwaltungsstrafbestimmung des § 105 GuKG ist dem durch BGBl. I Nr. 33/2013 geänderten § 22 Abs. 1 Verwaltungsstrafgesetz 1991 Rechnung zu tragen.

Zu Z 24 (§ 108 GuKG):

Im Rahmen der GuKG-Novelle 2016 ist die bisherige Regelung des § 17 Abs. 8 GuKG, wonach die Absolvierung der Sonderausbildung in der Intensivpflege auch zur Ausübung in der Anästhesiepflege berechnete, als fachlich nicht mehr gerechtfertigt entfallen. Für Personen, die auf Grund dieser Regelung in der Anästhesiepflege tätig sind, ist allerdings eine entsprechende Übergangsregelung zu schaffen.

Zu Z 25 bis 27 (§§ 116b und 117 GuKG):

Durch die Verlängerung der Frist für die Bestandsregistrierung in § 26 Abs. 1 GBRG ist auch eine Anpassung des GuKG erforderlich.

Artikel 3 (Änderung des MTD-Gesetzes):**Zu Z 1 und 6 (§ 6b Abs. 6 und 36 Abs. 22 Z 2 MTD-Gesetz):**

Im Rahmen der MTD-Gesetz-Novelle 2013, BGBl. I Nr. 185, sowie der weiteren Novelle BGBl. I Nr. 33/2015 wurden die berufsrechtlichen Regelungen im MTD-Gesetz im Zusammenhang mit dem damals in parlamentarischen Behandlung befindlichen Gesundheitsberuferegister-Gesetz mit 1. Juni 2016 in Kraft gesetzt. Das nunmehr unter BGBl. I Nr. 87/2016 kundgemachte Gesundheitsberuferegister-Gesetz tritt hinsichtlich des Eintragungsverfahrens allerdings erst mit 1.1.2018 in Kraft, sodass § 6b Abs. 2 Z 3 und 4 MTD-Gesetz bis zu diesem Zeitpunkt neuerlich in Kraft zu setzen ist.

Zu Z 2 und 3 (§ 12a Abs. 3 und 4 MTD-Gesetz):

Für die Mitglieder des MTD-Beirats sollen auch Stellvertreter/innen bestellt werden, die ebenfalls vom (von der) Bundesministerin für Gesundheit und Frauen zu ernennen sind.

Zu Z 4 und 5 (§ 34c Abs. 1 und 2 MTD-Gesetz):

Durch die Verlängerung der Frist für die Bestandsregistrierung in § 26 Abs. 1 GBRG ist auch eine Anpassung des MTD-Gesetzes erforderlich.