

11528 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Bundesrates

Erstellt am 06.07.2024

Mit sichtbar gemachten Abänderungen bzw. Druckfehlerberichtigungen,
die im Plenum des Nationalrates beschlossen wurden

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Sozialhilfe-Grundsatzgesetz, das Bundespflegegeldgesetz, das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz und das Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 46/2024, wird wie folgt geändert:

1. § 292 Abs. 4 lit. o lautet:

„o) Versehrtenrente (§§ 203 bis 205a, 209 und 210 dieses Bundesgesetzes sowie §§ 101 bis 104, 107 und 108 B-KUVG), diese auch bei Abfindung (§§ 184 dieses Bundesgesetzes sowie 95 B-KUVG), Betriebsrente (§§ 149d bis 149f, 149k und 149l BSVG), diese auch bei Abfindung oder Abfertigung (§ 148j BSVG), Versehrtengeld (§ 212 dieses Bundesgesetzes, § 149g BSVG sowie § 109 B-KUVG) sowie Integritätsabgeltung (§ 213a dieses Bundesgesetzes sowie § 149m BSVG).“

2. Nach §-804 wird folgender § 805 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmung zu Art. 1 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024

§ 805. § 292 Abs. 4 lit. o in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024 tritt mit 1. **Jänner 2025**~~Okttober 2024~~ in Kraft.“

Artikel 2

Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz – GSVG, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 46/2024, wird wie folgt geändert:

1. § 149 Abs. 4 lit. m lautet:

„m) Versehrtenrente (§§ 203 bis 205a, 209 und 210 ASVG sowie §§ 101 bis 104, 107 und 108 B-KUVG), diese auch bei Abfindung (§§ 184 ASVG sowie 95 B-KUVG), Betriebsrente (§§ 149d bis 149f, 149k und 149l BSVG), diese auch bei Abfindung oder Abfertigung (§ 148j BSVG), Versehrtengeld (§ 212 ASVG, § 149g BSVG sowie § 109 B-KUVG) sowie Integritätsabgeltung (§ 213a ASVG sowie § 149m BSVG).“

2. Nach § 414 wird folgender § 415 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmung zu Art. 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024

§ 415. § 149 Abs. 4 lit. m in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024 tritt mit 1. **Jänner 2025**~~Okttober 2024~~ in Kraft.“

Artikel 3

Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz – BSVG, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 46/2024, wird wie folgt geändert:

1. § 140 Abs. 4 lit. m lautet:

„m) Versehrtenrente (§§ 203 bis 205a, 209 und 210 ASVG sowie §§ 101 bis 104, 107 und 108 B-KUVG), diese auch bei Abfindung (§§ 184 ASVG sowie 95 B-KUVG), Betriebsrente (§§ 149d bis 149f, 149k und 149l dieses Bundesgesetzes), diese auch bei Abfindung oder Abfertigung (§ 148j dieses Bundesgesetzes), Versehrtengeld (§ 149g dieses Bundesgesetzes, § 212 ASVG sowie § 109 B-KUVG) sowie Integritätsabgeltung (§ 149m dieses Bundesgesetzes sowie § 213a ASVG).“

2. Nach § 409 wird folgender § 410 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmung zu Art. 3 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024

§ 410. § 140 Abs. 4 lit. m in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024 tritt mit 1. **Jänner 2025**~~Okttober 2024~~ in Kraft.“

Artikel 4

Änderung des Sozialhilfe-Grundsatzgesetzes

Das Sozialhilfe-Grundsatzgesetz – SH-GG, BGBl. I Nr. 41/2019, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 20/2024, wird wie folgt geändert:

1. In § 7 wird nach Abs. 4 folgender Abs. 4a eingefügt:

„(4a) Schmerzgelder, Versehrtenrenten (§§ 203, 205a, 209 und 210 ASVG sowie §§ 101, 104, 107 und 108 B-KUVG), diese auch bei Abfindung (§ 184 ASVG sowie § 95 B-KUVG), samt Sonderzahlungen gemäß § 105 ASVG und § 46 B-KUVG, Kinderzuschüsse (§ 207 ASVG sowie § 105 B-KUVG), Betriebsrente (§§ 149d bis 149f, 149k und 149l BSVG), diese auch bei Abfindung oder Abfertigung (§ 148j BSVG), Versehrtengelder (§ 212 ASVG, § 149g BSVG sowie § 109 B-KUVG) sowie Integritätsabgeltungen (§ 213a ASVG sowie § 149m BSVG) unterliegen keiner Anrechnung. Diese Leistungen haben ergänzend zu § 7 Abs. 8 dieses Bundesgesetzes als nicht verwertbares Vermögen zu gelten.“

2. Dem § 10 wird folgender Abs. 6 angefügt:

„(6) § 7 Abs. 4a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024 tritt mit Ablauf des Tages der Kundmachung in Kraft. Die Ausführungsgesetze der Länder sind binnen 7 Monaten ab Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes zu erlassen.“

Artikel 5

Änderung des Bundespflegegeldgesetzes

Das Bundespflegegeldgesetz – BPGG, BGBl. Nr. 110/1993, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 170/2023, wird wie folgt geändert:

1. In § 21b Abs. 2 Z 5 lit. c wird die Wortfolge „gemäß §§ 3b oder 15 Abs. 7 des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 57/2008, oder gemäß § 50b des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 169, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 57/2008“ durch die Wortfolge „gemäß §§ 3b oder 15 Abs. 6 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997, in der jeweils geltenden Fassung, oder gemäß § 50b Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, in der jeweils geltenden Fassung“ ersetzt.

2. In § 21b wird nach Abs. 7 folgender Abs. 7a eingefügt:

„(7a) Der Dachverband der Sozialversicherungsträger hat zur Feststellung der Voraussetzungen einer Zuwendung zur Unterstützung der 24-Stunden-Betreuung pflegebedürftiger Personen gemäß § 21b dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen folgende personenbezogene Daten der

pflegebedürftigen Person elektronisch aus der Anwendung Pflegegeldinformation – PFIF automationsunterstützt zu übermitteln:

1. Pflegegeldstufe und Änderungen der Pflegegeldstufe,
2. Vorliegen, Wegfall und Änderung des Erschwerniszuschlages,
3. Vorliegen und Wegfall der Mobilitätshilfe im engeren Sinn,
4. Vorliegen und Wegfall einer Legalzession gemäß § 13 BPGG,
5. Krankenhausaufenthalte des Pflegegeldbeziehers bzw. der Pflegegeldbezieherin, die eine Dauer von drei Monaten übersteigen.“

3. In § 21g Abs. 1 und § 21h Abs. 1 erster Satz wird die Wortfolge „im Jahr 2023 in Höhe von 750 Euro und in weiterer Folge jährlich in Höhe von 1.500 Euro“ durch die Wortfolge „monatlich in Höhe von 125 Euro“ ersetzt.

4. In § 21g Abs. 9 erster Satz und § 21h Abs. 11 erster Satz entfällt die Wortfolge „von 1.500 Euro“.

5. Dem § 33 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) Der Dachverband der Sozialversicherungsträger ist ermächtigt, folgende personenbezogene Daten der pflegebedürftigen Person in pseudonymisierter Form aus der Anwendung Pflegegeldinformation – PFIF an die Gesundheit Österreich GmbH zu wissenschaftlichen Forschungszwecken sowie zu statistischen Zwecken zur Erfüllung der Aufgaben der Gesellschaft gemäß § 4 des Bundesgesetzes über die Gesundheit Österreich GmbH, BGBl. I Nr. 132/2006 in der jeweils geltenden Fassung, elektronisch zu übermitteln:

1. Pflegegeldstufe,
2. Veränderung der Pflegegeldstufe,
3. Anzahl der Ruhentage pro Monat,
4. Erschwerniszuschlag,
5. Postleitzahl.“

6. Dem § 49 wird folgender Abs. 39 angefügt:

„(39) § 21b Abs. 2 Z 5 lit. c und Abs. 7a, § 21g Abs. 1 und Abs. 9 erster Satz, § 21h Abs. 1 erster Satz und Abs. 11 erster Satz sowie § 33 Abs. 7 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

Artikel -6

Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes

Das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, BGBl. -I Nr. -108/1997, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 108/2023, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis wird nach dem Eintrag zu § 15a folgender Eintrag eingefügt:

„§ 15b Verordnung von Arzneimitteln“

2. Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag zu § 20:

„§ 20 Intensivpflege, Kinderintensivpflege, Anästhesiepflege, Pflege bei Nierenersatztherapie“

3. Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag zu § 22:

„§ 22 Infektionsprävention und Hygiene“

4. Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag zu § 22a:

„§ 22a Wund-, Stoma- und Kontinenzmanagement“

5. Im Inhaltsverzeichnis entfällt der Eintrag zu § 22c.

6. Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag der Überschrift des 5. Abschnitts des 2. Hauptstücks:

„Fortbildungen, Weiterbildungen und Höherqualifizierungen“

7. Im Inhaltsverzeichnis entfallen die Einträge zu den §§ 65, 66 bis 70a und 73.

8. Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag zu § 65a:

„§ 65a Höherqualifizierung – Lehr- und Führungsaufgaben“

9. Im Inhaltsverzeichnis wird nach dem Eintrag zu § 65a folgender Eintrag eingefügt:

„§ 65b Höherqualifizierung – Setting- und zielgruppenspezifische Spezialisierungen“

10. Im Inhaltsverzeichnis wird nach dem Eintrag zu § 116b folgender Eintrag eingefügt:

„§ 116c Übergangsbestimmung – Sonderausbildungen“

11. In § 3a Abs. 3 wird die Wortfolge „Gruppe von höchstens zwölf behinderten Menschen“ durch die Wortfolge „kleinen Gruppe“ ersetzt.

12. In § 5 Abs. 3 wird die Wortfolge „gegen Kostenersatz die Herstellung von Kopien zu ermöglichen“ durch die Wortfolge „eine erste Kopie unentgeltlich zur Verfügung zu stellen“ ersetzt.

13. In § 11 Abs. 2 wird in Z 1 die Wort- und Zeichenfolge „gemäß §§ 65 bis 72“ durch die Wortfolge „gemäß diesem Bundesgesetz“ ersetzt und es entfallen in Z 4 das Wort „oder“ und die Z 5.

14. In § 11 Abs. 2 zweiter Satz wird die Wortfolge „eine gemäß § 65a oder § 65b gleichgehaltene oder anerkannte Ausbildung“ durch die Wortfolge „eine gemäß § 65a anerkannte oder gemäß § 65b in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. 185/2013 gleichgehaltene Ausbildung“ ersetzt.

15. § 13 Z 4 lautet:

„4. Verordnung von Medizinprodukten (§ 15a) und Verordnung von Arzneimitteln (§ 15b),“

16. § 15 lautet:

„§ 15. (1) Die Kompetenzen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bei medizinischer Diagnostik und Therapie umfassen die eigenverantwortliche Durchführung von bzw. Mitwirkung bei medizinisch-diagnostischen und medizinisch-therapeutischen Maßnahmen und Tätigkeiten zur Behandlung, Betreuung und Beratung in allen Versorgungsformen und Versorgungsstufen nach ärztlicher Anordnung. Für die Durchführung standardisierter diagnostischer Maßnahmen als Vorbereitung des medizinischen Behandlungspfades oder als Überwachungsmaßnahme einer medizinischen Behandlung kann eine generelle ärztliche Anordnung erfolgen.

(2) Der Umfang der Kompetenzen gemäß Abs. 1 ergibt sich aus den in der Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege, in Weiterbildungen und gegebenenfalls im Rahmen von Höherqualifizierungen erworbenen Kenntnissen und Fertigkeiten im Bereich der medizinischen Diagnostik und Therapie.

(3) Nicht delegierbar gemäß Abs. 1 ist die eigenverantwortliche Durchführung von medizinischen Maßnahmen,

1. die nicht vom Berufsbild der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. gegebenenfalls vorliegender Höherqualifizierungen in der Gesundheits- und Krankenpflege erfasst sind oder
2. für deren fachgerechte Durchführung das Vorliegen einer ärztlichen Qualifikation bzw. berufsspezifischen Qualifikation in einem anderen Gesundheitsberuf Voraussetzung ist.

(4) Im Rahmen der Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen sind Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt,

1. Patienten und Klienten an jene Berufsangehörigen weiterzuempfehlen, die aufgrund ihrer beruflichen Kompetenzen für eine fachgerechte Behandlung, Betreuung und Beratung qualifiziert sind, bzw. über den weiteren Behandlungspfad zu informieren, sowie
2. nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung einzelne Tätigkeiten der medizinischen Diagnostik und Therapie an Angehörige eines Pflegeassistentenberufs, der Desinfektionsassistenten, der Ordinationsassistenten und der Operationsassistenten und an in Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf stehende Personen weiter zu übertragen und gegebenenfalls die Aufsicht über deren Durchführung wahrzunehmen, sofern und soweit diese vom Tätigkeitsbereich des entsprechenden Gesundheitsberufs umfasst sind.

(5) Weiters sind Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung berechtigt, einzelne Tätigkeiten der medizinischen Diagnostik und Therapie

1. an Personen gemäß § 3b und § 3c weiter zu übertragen, wobei § 3b Abs. 3 bis 6 und § 3c Abs. 2 bis 5 anzuwenden sind, sowie
2. an Personen gemäß § 50a ÄrzteG 1998 weiter zu übertragen und die erforderliche Anleitung und Unterweisung zu erteilen, wobei § 50a Abs. 1 zweiter und dritter Satz ÄrzteG 1998 anzuwenden ist.“

17. Nach § 15a wird folgender § 15b samt Überschrift eingefügt:

„Verordnung von Arzneimitteln

§ 15b. (1) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind zur Verordnung von Arzneimitteln gemäß Abs. 3 in den Bereichen

1. Nahrungsaufnahme,
2. Körperpflege sowie
3. Pflegeinterventionen und -prophylaxen

berechtigt.

(2) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung berechtigt, Arzneimittel solange weiterzuverordnen, bis die sich ändernde Patientensituation die Einstellung der Weiterverordnung oder die Rückmeldung an den Arzt erforderlich machen oder der Arzt die Anordnung ändert. Bei Ablehnung der Weiterverordnung durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist dies dem anordnenden Arzt mitzuteilen. Eine Abänderung von ärztlich verordneten Arzneimitteln durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ist nicht zulässig.

(3) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann im Verordnungswege festlegen,

1. welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) nach ärztlicher Anordnung in den Bereichen gemäß Abs. 1 Z 1 bis 3 weiterverordnet werden dürfen und
2. welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) ohne ärztliche Anordnung in den Bereichen gemäß Abs. 1 Z 1 bis 3 verordnet werden dürfen.

Vor Erlassung der Verordnung sind der Gesundheits- und Krankenpflege-Beirat, die berufliche Vertretung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, die Österreichische Ärztekammer und der Dachverband der Sozialversicherungsträger zu hören.“

18. § 17 Abs. 2 Einleitungssatz lautet:

„Setting- und zielgruppenspezifische Spezialisierungen sind insbesondere:“

19. In § 17 Abs. 2 wird nach Z 3 folgende Z 3a eingefügt:

„3a. Kinderintensivpflege“

20. § 17 Abs. 2 Z 7 und 8 lautet:

- „7. Infektionsprävention und Hygiene
8. Wund-, Stoma- und Kontinenzmanagement“

21. § 17 Abs. 2 Z 10 entfällt.

22. § 17 Abs. 3 lautet:

„(3) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann nach Anhörung des Gesundheits- und Krankenpflege-Beirats, der beruflichen Vertretung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe und der Österreichischen Ärztekammer durch Verordnung weitere setting- und zielgruppenspezifische Spezialisierungen festlegen.“

23. Nach § 17 Abs. 3 wird folgender Abs. 3a eingefügt:

„(3a) Voraussetzung für die Ausübung von Spezialisierungen gemäß Abs. 2 und 3, die über die in der Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. in Weiterbildungen erworbenen Kompetenzen hinausgehen, ist die erfolgreiche Absolvierung der entsprechenden Sonderausbildung oder Spezialisierung, innerhalb von fünf Jahren ab Aufnahme der Tätigkeit.“

24. Die Überschrift zu § 20 lautet:

„Intensivpflege, Kinderintensivpflege, Anästhesiepflege, Pflege bei Nierenersatztherapie“

25. Nach § 20 Abs. 1 wird folgender Abs. 1a eingefügt:

„(1a) Die Kinderintensivpflege umfasst die Beobachtung, Betreuung, Überwachung und Pflege von schwerstkranken Früh- und Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen einschließlich Mitwirkung bei Anästhesie und Nierenersatztherapie.“

26. Die Überschrift zu § 22 lautet:

„Infektionsprävention und Hygiene“

27. § 22 Abs. 1 lautet:

„(1) Die Infektionsprävention und Hygiene umfasst die Mitwirkung bei allen Maßnahmen, die der Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Gesundheitssystem-assoziierten Infektionen und der Sicherstellung der Hygiene in allen Settings dienen.“

28. Die Überschrift zu § 22a lautet:

„Wund-, Stoma- und Kontinenzmanagement“

29. § 22a Abs. 2 lautet:

„(2) Das Stomamanagement umfasst die individuelle Pflege, Versorgung und Beratung von Patienten mit Stoma, Inkontinenzleiden, Fisteln und sekundär heilenden Wunden in Bezug auf die Wundversorgung, Hautpflege, Ernährung und Stärkung der Gesundheitskompetenz der Patienten.“

30. Dem § 22a wird folgender Abs. 3 angefügt:

„(3) Das Kontinenzmanagement umfasst alle medizinisch-pflegerischen Maßnahmen, die der Aufrechterhaltung der Kontinenz sowie der Versorgung und Beratung von Patienten und Klienten mit Kontinenzproblemen, insbesondere im Hinblick auf Ernährung, Hautpflege und Hilfsmittel, dienen.“

31. § 22c samt Überschrift entfällt.

32. In § 23 Z 2 entfällt die Wortfolge „, von Sonderausbildungen“.

33. In § 24 Abs. 1 wird die Wortfolge „der Fort-, Weiter- und Sonderausbildung“ durch die Wortfolge „von Fort- und Weiterbildung“ ersetzt.

34. § 25 Abs. 1 Z 2 entfällt.

35. § 28 Abs. 1 und 2 lautet:

- „(1) Qualifikationsnachweise im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sind:**
- 1. Urkunde über einen an einer österreichischen fachhochschulischen Einrichtung erfolgreich abgeschlossenen Fachhochschul-Bachelorstudiengang gemäß Fachhochschulgesetz (FHG), BGBl. Nr. 340/1993, in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege;**
 - 2. Diplom über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung an einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. 120/2016;**
 - 3. Diplom über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung an einer Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. 120/2016;**
 - 4. Diplom über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung einer Schule für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. 120/2016;**
 - 5. Diplom über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung einer Krankenpflegeschule, einer Kinderkrankenpflegeschule oder einer Ausbildungsstätte für die psychiatrische Krankenpflege nach den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes, BGBl. Nr. 102/1961.**
- (2) Fachhochschul-Bachelorstudiengänge gemäß Abs. 1 Z 1 haben**

1. unter der Leitung eines Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu stehen und
2. der Verordnung gemäß Abs. 3 zu entsprechen.“

36. In § 28 Abs. 3 erster Satz wird die Wortfolge „Ausbildungen gemäß Abs. 2“ durch die Wortfolge „Fachhochschul-Bachelorstudiengänge gemäß Abs. 1 Z 1“ ersetzt und es entfällt der zweite Satz.

37. In § 28 Abs. 4 Z 4 entfällt die Wortfolge „und den kurz-, mittel- und längerfristigen Bedarf“.

38. In § 28 Abs. 5 wird der Ausdruck „gemäß Abs. 2“ durch den Ausdruck „gemäß Abs. 1 Z 1“ ersetzt.

39. In § 28 Abs. 6 wird der Ausdruck „Abs. 1 Z 1 und 4“ durch den Ausdruck „gemäß Abs. 1 Z 2 und 5“ ersetzt.

40. § 28a Abs. 7 lautet:

„(7) Personen,

1. bei denen auf Grund wesentlicher Unterschiede zwischen der nach diesem Bundesgesetz erforderlichen und der im Herkunftsstaat erworbenen Qualifikation die Anerkennung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege unter der Bedingung der Absolvierung von Ausgleichsmaßnahmen erfolgt, oder
2. deren im Herkunftsstaat erworbene Qualifikation im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ohne die Bedingung der Absolvierung von Ausgleichsmaßnahmen anerkannt wurde, die aber noch nicht über die für die Berufsausübung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen,

sind berechtigt, sich in der Pflegefachassistenz in das Gesundheitsberuferegister eintragen zu lassen und innerhalb von zwei Jahren ab Eintragung in das Gesundheitsberuferegister die Pflegefachassistenz auszuüben; diese Frist ist nicht verlängerbar.“

41. § 30 Abs. 1 lautet:

„(1) Als Qualifikationsnachweise für Spezialisierungen gemäß § 17 sind Qualifikationsnachweise gemäß § 28a Abs. 1 und 2 nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennen, sofern diese eine Ausbildung abschließen, die der entsprechenden österreichischen Ausbildung gleichwertig ist.“

42. In § 31 Abs. ~~In § 31 Abs. 1~~ wird vor dem Wort „nostrifiziert“ die Wortfolge „unter Berücksichtigung im Rahmen einschlägiger Berufserfahrung erworbener Kompetenzen“ eingefügt.

43. In § 31 Abs. 1a wird die Wortfolge „ab Erlassung des Nostrifikationsbescheids“ durch die Wortfolge „ab Eintragung in das Gesundheitsberuferegister“ ersetzt.

44. Die Überschrift des 5. Abschnitts des 2. Hauptstücks lautet:

„Fortbildungen, Weiterbildungen und Höherqualifizierungen“

45. Dem § 64 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat durch Verordnung nähere Regelungen insbesondere über

1. die Inhalte und die Abhaltung von Weiterbildungen unter Bedachtnahme auf eine qualitätsgesicherte Ausbildung,
2. die Leistungsfeststellung und -beurteilung,
3. die Form und den Inhalt der auszustellenden Zeugnisse und
4. einheitliche Zusatzbezeichnungen

zu erlassen.“

46. Die §§ 65, 66 bis 70a und 73 samt Überschriften entfallen.

47. § 65a samt Überschrift lautet:

„Höherqualifizierung – Lehr- und Führungsaufgaben

§ 65a. (1) Für Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind zur Höherqualifizierung, die für die Ausübung von Lehraufgaben gemäß § 17 Abs. 5 und für Führungsaufgaben gemäß § 17 Abs. 6 erforderlich sind, Spezialisierungsausbildungen nach den hochschulrechtlichen Regelungen anzubieten.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat durch Verordnung

1. die für die Ausübung von Lehraufgaben und von Führungsaufgaben zu vermittelnden Qualifikationsprofile festzulegen und
2. die Studiengänge nach den hochschulrechtlichen Regelungen, die die Vermittlung der Qualifikationen gemäß Z 1 gewährleisten, als Ausbildungen für Lehraufgaben bzw. für Führungsaufgaben anzuerkennen.

(3) Der Gesundheits- und Krankenpflege-Beirat gemäß § 65c hat die fachliche Grundlage für die Qualifikationsprofile gemäß Abs. 2 Z 1 und Richtlinien für die Anerkennung gemäß Abs. 2 Z 2 festzulegen. Voraussetzung für die Anerkennung von Studiengängen als Ausbildung für Lehraufgaben bzw. für Führungsaufgaben ist die Einholung eines Gutachtens des Gesundheits- und Krankenpflege-Beirats.

(4) Dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister sind

1. alle Änderungen von Studienplänen von Ausbildungen, die gemäß Abs. 2 Z 2 anerkannt sind, und
2. Studienpläne von Ausbildungen, für die eine Anerkennung gemäß Abs. 2 Z 2 angestrebt wird,

von der jeweiligen Ausbildungseinrichtung unter Nachweis der Erfüllung der Anerkennungsvoraussetzungen zu übermitteln.“

48. Nach § 65a wird folgender § 65b samt Überschrift eingefügt:

„Höherqualifizierung – Setting- und zielgruppenspezifische Spezialisierungen

§ 65b. (1) Für Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind zur Höherqualifizierung, die für die Ausübung von setting- und zielgruppenspezifischen Spezialisierungen gemäß § 17 Abs. 2 und 3 erforderlich ist, Spezialisierungsausbildungen nach den hochschulrechtlichen Regelungen im Mindestumfang von 60 ECTS-Anrechnungspunkten anzubieten. Die Spezialisierungsausbildungen haben theoretische und praktische Ausbildungsinhalte zu umfassen.

(2) Spezialisierungsausbildungen gemäß Abs. 1 können als in sich geschlossene Studiengänge oder gestuft in Lehrgängen mit Einzelabschlüssen angeboten werden.

(3) Bei Spezialisierungen mit mehreren Fachbereichen können diese auch getrennt in Fachbereichen angeboten und absolviert werden, sie gelten jedoch als Spezialisierung gemäß Abs. 1 nur bei Absolvierung aller vorgesehenen Fachbereiche.

(4) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat durch Verordnung für Spezialisierungsausbildungen gemäß Abs. 1 insbesondere

1. die zu vermittelnden Qualifikationsprofile,
2. die Mindestanforderungen an eine qualitätsgesicherte Ausbildung,
3. die Zugangsvoraussetzungen

festzulegen.“

49. In § 83 Abs. 2 entfallen der vorletzte und letzte Satz.

50. In § 83 Abs. 4 entfällt im zweiten Satz das Wort „schriftlicher“, wird im dritten Satz der Ausdruck „Abs. 5“ durch den Ausdruck „Abs. 4 Z 2“ ersetzt und entfällt der letzte Satz.

51. § 83a lautet:

„§ 83a. (1) Der Tätigkeitsbereich der Pflegefachassistenz umfasst die eigenverantwortliche Durchführung folgender Aufgaben:

1. Mitwirkung an und Durchführung von Pflegemaßnahmen (Abs. 2),
2. Handeln in Notfällen (Abs. 3),

3. Mitwirkung bei medizinischer Diagnostik und Therapie (Abs. 4).

(2) Die Pflegemaßnahmen gemäß Abs. 1 Z 1 umfassen:

1. Mitwirkung beim Pflegeassessment,
2. Beobachtung des Gesundheitszustands,
3. Durchführung der ihnen entsprechend ihrem Qualifikationsprofil von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege übertragenen Pflegemaßnahmen,
4. Anleitung und Unterweisung von Auszubildenden der Pflegeassistentenberufe.

Die Durchführung von Pflegemaßnahmen darf nur nach Anordnung von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen.

(3) Das Handeln in Notfällen gemäß Abs. 1 Z 2 umfasst:

1. Erkennen und Einschätzen von Notfällen und Setzen entsprechender Maßnahmen und
2. eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen, solange und soweit ein Arzt nicht zur Verfügung steht, insbesondere
 - a) Herzdruckmassage und Beatmung mit einfachen Beatmungshilfen,
 - b) Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten oder Geräten im halbautomatischen Modus sowie
 - c) Verabreichung von Sauerstoff;die Verständigung eines Arztes ist unverzüglich zu veranlassen.

(4) Die Mitwirkung bei medizinischer Diagnostik und Therapie gemäß Abs. 1 Z 3 umfasst:

1. Verabreichung von lokal, transdermal sowie über Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt zu verabreichenden Arzneimitteln,
2. Durchführung von Mikro- und Einmalklistieren,
3. Legen und Entfernen von transnasalen und transoralen Magensonden sowie Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden,
4. Setzen und Entfernen von transurethralen Kathetern, ausgenommen bei Kindern,
5. Erhebung und Überwachung von medizinischen Basisdaten (Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe, Ausscheidungen),
6. standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahme aus der Kapillare im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und Durchführung von Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Tests),
7. Durchführung standardisierter diagnostischer Programme, wie EKG, EEG, BIA, Lungenfunktionstest,
8. Blutentnahme aus der Vene,
9. Legen, Wechsel und Entfernung von subkutanen und periphervenösen Verweilkanülen,
10. Verabreichung von subkutanen Injektionen,
11. Verabreichung von subkutanen Infusionen und intravenösen Infusionen ohne medikamentösen Wirkstoff zur Hydratation bei liegendem periphervenösen Gefäßzugang,
12. Ab- und Anschließen laufender Infusionen ausgenommen Zytostatika und Transfusionen mit Vollblut und/oder Blutbestandteilen, bei liegendem periphervenösen Gefäßzugang, die Aufrechterhaltung dessen Durchgängigkeit sowie gegebenenfalls die Entfernung desselben,
13. Durchführung einfacher Wundversorgung, einschließlich Anlegen von Verbänden, Wickeln und Bandagen, und Assistenz bei der chirurgischen Wundversorgung,
14. Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen,
15. einfache Wärme-, Kälte- und Lichtanwendungen,
16. Anlegen von Miedern, Orthesen und elektrisch betriebenen Bewegungsschienen nach vorgegebener Einstellung.

Im Rahmen der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie hat die Durchführung der Tätigkeiten im Einzelfall nach ärztlicher Anordnung zu erfolgen. Nach Maßgabe des § 15 Abs. 4 Z 2 kann die Anordnung auch durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen.“

52. § 87 Abs. 11 und 12 lautet:

„(11) Personen, denen die Anerkennung in der Pflegefachassistenz gemäß Abs. 3 an die Bedingung der Absolvierung einer Eignungsprüfung oder eines Anpassungslehrgangs geknüpft wurde, sind berechtigt, sich in der Pflegeassistenz in das Gesundheitsberuferegister eintragen zu lassen und innerhalb von zwei Jahren ab Eintragung in das Gesundheitsberuferegister die Pflegeassistenz auszuüben; diese Frist ist nicht verlängerbar.“

(12) Personen, denen die Anerkennung in der Pflegeassistenz gemäß Abs. 3 an die Bedingung der Absolvierung einer Eignungsprüfung oder eines Anpassungslehrgangs geknüpft wurde, sind berechtigt, sich in der Pflegeassistenz in das Gesundheitsberuferegister eintragen zu lassen und innerhalb von zwei Jahren ab Eintragung in das Gesundheitsberuferegister die Pflegeassistenz unter Anleitung und Aufsicht von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege auszuüben; diese Frist ist nicht verlängerbar.“

53. § 89 Abs. 9 und 10 lautet:

„(9) Personen, denen die Nostrifikation in der Pflegefachassistenz gemäß Abs. 7 an die Bedingung der Absolvierung einer Ergänzungsausbildung geknüpft wurde, sind berechtigt, sich in der Pflegeassistenz in das Gesundheitsberuferegister eintragen zu lassen und innerhalb von zwei Jahre ab Eintragung in das Gesundheitsberuferegister die Pflegeassistenz auszuüben; diese Frist ist nicht verlängerbar.“

(10) Personen, denen die Nostrifikation in der Pflegeassistenz gemäß Abs. 7 an die Bedingung der Absolvierung einer Ergänzungsausbildung geknüpft wurde, sind berechtigt, sich in der Pflegeassistenz in das Gesundheitsberuferegister eintragen zu lassen und innerhalb von zwei Jahren ab Eintragung in das Gesundheitsberuferegister die Pflegeassistenz unter Anleitung und Aufsicht von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege auszuüben; diese Frist ist nicht verlängerbar.“

54. Nach § 116b wird folgender § 116c samt Überschrift eingefügt:

„Übergangsbestimmung – Sonderausbildungen“

§ 116c. (1) Sonderausbildungen gemäß §§ 65 ff. in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. xxx/2024 können nach diesen Bestimmungen bis längstens 31. Dezember 2032 begonnen und nach diesen Bestimmungen durchgeführt und abgeschlossen werden.

(2) Diplome über eine Sonderausbildung gemäß §§ 66 bis 70 in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. xxx/2024 gelten als Höherqualifizierung für die entsprechende setting- oder zielgruppenspezifische Spezialisierung gemäß § 65b in der Fassung BGBl. I Nr. xxx/2024.“

55. Dem § 117 werden folgende Abs. 42 bis 44 angefügt:

„(42) Der Eintrag zu § 65a im Inhaltsverzeichnis sowie § 3a Abs. 3, § 5 Abs. 3, § 15, § 28 Abs. 1 bis 6, § 28a Abs. 7, § 31 Abs. 1 und 1a, § 65a samt Überschrift, § 83 Abs. 2 und 4, § 83a, § 87 Abs. 11 und 12 und § 89 Abs. 9 und 10 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

(43) Die Einträge zu § 15b, § 20, § 22, § 22a, zum 5. Abschnitt des 2. Hauptstücks, zu § 65b und § 116c im Inhaltsverzeichnis sowie § 13 Z 4, § 15b samt Überschrift, § 17 Abs. 2, 3 und 3a, die Überschrift zu § 20, § 20 Abs. 1a, die Überschrift zu § 22, § 22 Abs. 1, die Überschrift zu § 22a, § 22a Abs. 2 und 3, § 30 Abs. 1, die Überschrift des 5. Abschnitts des 2. Hauptstücks, § 65b samt Überschrift und § 116c samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 treten mit 1. September 2025 in Kraft; gleichzeitig treten die Einträge zu §§ 22c und § 70a im Inhaltsverzeichnis sowie die §§ 22c und 70a samt Überschriften außer Kraft. Verordnungen gemäß § 65b Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 können bereits ab dem der Kundmachung des BGBl. I Nr. xxx/2024 folgenden Tag erlassen werden und treten frühestens mit 1. September 2025 in Kraft.

(44) § 11 Abs. 2, § 23 Z 2, § 24 Abs. 1, § 25 Abs. 1 und § 64 Abs. 7 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 treten mit 1. Jänner 2033 in Kraft; gleichzeitig treten die Einträge zu §§ 65, 66 bis 70 und 73 im Inhaltsverzeichnis sowie die §§ 65, 66 bis 70 und 73 samt Überschriften außer Kraft.“

Artikel 7**Änderung des Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetzes**

Das Bundesgesetz über die Finanzierung der Arbeitsmarktpolitik (Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetz – AMPFG), BGBl. Nr. 315/1994, zuletzt geändert durch das Budgetbegleitgesetz 2024, BGBl. I Nr. 152/2023, wird wie folgt geändert:

1. Der bisherige § 6b erhält die Absatzbezeichnung „(1)“. Als neuer Abs. 2 wird angefügt:

„(2) Zusätzlich hat der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz der Gebarung Arbeitsmarktpolitik im Jahr 2024 sieben Millionen Euro und ab dem Jahr 2025 jährlich zwanzig Millionen Euro zum Zweck der Förderung der Ausbildung der Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege (DGKP) durch das Arbeitsmarktservice zu überweisen.“

2. Dem § 10 wird folgender Abs. 84 angefügt:

„(84) § 6b in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2024, tritt mit 1. September 2024 in Kraft.“