

Vorblatt

Problem:

- Die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen ist bis 20. Oktober 2007 in innerstaatliches Recht umzusetzen.
- Die seit der HebG-Novelle und MTD-Gesetz-Novelle BGBl. I Nr. 70/2005 erfolgende laufende Überführung der Hebammenakademien und MTD-Akademien in Fachhochschul-Studiengänge hat zur Folge, dass die Nostrifikationen nach den geltenden Bestimmungen des Hebammengesetzes und MTD-Gesetzes undurchführbar werden.
- Mit EntschlieÙung des Nationalrates 57/E (23. GP) vom 16. Jänner 2008 wurde die Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend ersucht, eine Regierungsvorlage zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, die insbesondere zu gewährleisten hat, dass Betreuungspersonen im Sinne des Hausbetreuungsgesetzes auch Assistenz bei Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie bei Körperpflege vornehmen dürfen, dem Nationalrat so rechtzeitig zu übermitteln, dass das Inkrafttreten mit 1. April 2008 sichergestellt ist.

Inhalt:

- Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen für die für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, die Hebammen, den kardiotechnischen Dienst, die medizinischen Masseur/-innen und Heilmasseur/-innen, die medizinisch-technischen Dienste, die Sanitätshilfsdienste, die Sanitäter/innen und den zahnärztlichen Beruf.
- Änderung der Regelungen über Nostrifikationen im Hebammengesetz und MTD-Gesetz.
- Um dem Erfordernis des Funktionierens einer 24-Stunden-Rund-um-die-Uhr-Betreuung bzw. der Ermöglichung eines selbstbestimmten Lebens von Menschen mit nicht nur vorübergehenden körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen Rechnung zu tragen, sind insbesondere entsprechende Regelungen im GuKG, im ÄrzteG 1998, im Hausbetreuungsgesetz, in der Gewerbeordnung 1994 und im Bundespflegegeldgesetz zu treffen.

Alternativen:

Keine.

Auswirkungen auf die Beschäftigungslage und den Wirtschaftsstandort Österreich:

Keine.

Finanzielle Auswirkungen:

Zu den finanziellen Auswirkungen im Zusammenhang mit der auf Grund der Umsetzung der unten angeführten EU-Richtlinien sowie der Aufhebung der Nostrifikationsbestimmungen im HebG und MTD-Gesetz erfolgenden Zuständigkeitsverschiebungen wird auf die Ausführungen im Allgemeinen Teil der Erläuterungen hingewiesen.

Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Durch dieses Bundesgesetz werden

- die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen,
- das Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit,
- die Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen und
- die Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten,

die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, die Hebammen, den kardiotechnischen Dienst, die medizinischen Masseur/-innen und Heilmasseur/-innen, die medizinisch-technischen Dienste, die Sanitätshilfsdienste, die Sanitäter/innen und den zahnärztlichen Beruf in österreichisches Recht umgesetzt.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Hauptgesichtspunkte:

Das vorliegende Gesetzesvorhaben beinhaltet die Umsetzung

- der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, ABl. Nr. L 255 vom 30.09.2005 S. 22 (CELEX-Nummer 32005L0036), zuletzt geändert durch die Richtlinie 2006/100/EG zur Anpassung bestimmter Richtlinien im Bereich Freizügigkeit anlässlich des Beitritts Bulgariens und Rumäniens, ABl. Nr. L 363 vom 20.12.2006 S. 141 (CELEX-Nummer 32006L0100),
- des Abkommens zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, ABl. Nr. L 114 vom 30.04.2002 S. 6 (CELEX-Nummer 22002A0430(01)), BGBl. III Nr. 133/2002, in der Fassung des Protokolls im Hinblick auf die Aufnahme der Tschechischen Republik, Estland, Zypern, Lettland, Litauen, Ungarn, Malta, Polen, Slowenien und Slowakei als Vertragsparteien infolge ihres Beitritts zur Europäischen Union, ABl. Nr. L 89 vom 28.03.2006 S. 30 (CELEX-Nummer 32006D0245), BGBl. III Nr. 162/2006,
- der Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen, ABl. Nr. L 16 vom 23.01.2004 S. 44 (CELEX-Nummer 32003L0109),
- der Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1612/68 und zur Aufhebung der Richtlinien 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG und 93/96/EWG, ABl. Nr. L 158 vom 30.04.2004 S. 77, in der berichtigten Fassung, ABl. Nr. L 229 vom 29.06.2004 S. 35 (CELEX-Nummer 32004L0038)

die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, die Hebammen, den kardiotechnischen Dienst, die medizinischen Masseure/-innen und Heilmasseure/-innen, die medizinisch-technischen Dienste, die Sanitätshilfsdienste, die Sanitäter/innen und den zahnärztlichen Beruf in innerstaatliches Recht.

Durch die Richtlinie 2005/36/EG wird ein einheitlicheres, transparenteres und flexibleres System der Anerkennung von beruflichen Qualifikationen geschaffen, indem die Vorschriften der bisherigen Anerkennungsregelungen im Lichte der Erfahrungen verbessert und vereinheitlicht werden. Gleichzeitig werden die bestehenden Anerkennungsrichtlinien, unter anderem die allgemeinen Anerkennungsrichtlinien 89/48/EWG und 92/51/EWG, die EU-Krankenpflegerichtlinien 77/452/EWG und 77/453/EWG, die EU-Zahnärzterichtlinien 78/686/EWG und 78/687/EWG sowie die EU-Hebammenrichtlinien 80/154/EWG und 80/155/EWG, mit 20. Oktober 2007 aufgehoben. Bis zu diesem Zeitpunkt haben die Mitgliedstaaten die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die erforderlich sind, um der Richtlinie 2005/36/EG nachzukommen, in Kraft zu setzen.

Auf Grund des EU-Freizügigkeitsabkommens mit der Schweizerischen Eidgenossenschaft sowie der Richtlinien 2003/109/EG und 2004/38/EG sind bestimmte Drittstaatsangehörige im Hinblick auf die Anerkennung von Berufsqualifikationen gleich zu behandeln wie EWR-Staatsangehörige.

Seit der HebG-Novelle und MTD-Gesetz-Novelle BGBl. I Nr. 70/2005 werden die Hebammenakademien und MTD-Akademien laufend in Fachhochschul-Studiengänge überführt. Dadurch werden Nostrifikationen nach der derzeit geltenden Rechtslage in den kommenden Jahren undurchführbar. Die Nostrifikationsbestimmungen im Hebammengesetz und im MTD-Gesetz sind daher aufzuheben. Ein außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbener Qualifikationsnachweis zur Hebamme sowie in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten wird in Zukunft im Wege der Nostrifizierung nach dem Fachhochschul-Studiengesetz, BGBl. Nr. 340/1993, anzuerkennen sein.

Schließlich werden einige redaktionelle Versehen bereinigt und legistische Klarstellungen getroffen.

Mit Entschließung des Nationalrates 57/E (23. GP) vom 16. Jänner 2008 wurde die Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend ersucht, eine Regierungsvorlage zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, die insbesondere zu gewährleisten hat, dass Betreuungspersonen im Sinne des Hausbetreuungsgesetzes auch Assistenz bei Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie bei Körperpflege

vornehmen dürfen, dem Nationalrat so rechtzeitig zu übermitteln, dass das Inkrafttreten mit 1. April 2008 sichergestellt ist.

Weiters wurde im Rahmen der 40. Sitzung des Ministerrats zum Entwurf eines Gesundheitsberuferechtsänderungsgesetzes 2007 folgende Protokollanmerkung beschlossen:

Auf Wunsch des Bundesministers für Soziales und Konsumentenschutz und der Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend wird Folgendes festgehalten: „Man kommt überein, dass die vorliegende Novelle zum GuKG mittels Abänderungsantrag im zuständigen Ausschuss des Nationalrates oder gemäß Nachtragsregierungsvorlage gemäß § 25 GOG um jene Bestimmungen ergänzt wird, die im Sinn des Entschließungsantrages vom 16. Jänner 2008 betreffend Befugnisse der Betreuungspersonen vom NR beschlossen wurden. Durch das BMGFJ wird dazu ein Begutachtungsentwurf vorgelegt und spätestens Mitte Februar in Begutachtung versandt. Die Behandlung und Beschlussfassung der vorliegenden Novelle soll am 12. (oder 13.) März 2008 im Plenum des Nationalrates erfolgen, damit entsprechend dem Entschließungsantrag ein Inkrafttreten mit 1. April sichergestellt ist.“

Eine praxisnahe Realisierung der 24-Stunden-Rund-um-die-Uhr-Betreuung erfordert darüber hinaus auch die Schaffung der Möglichkeit der Übertragung einzelner pflegerischer und ärztlicher Tätigkeiten an Personenbetreuer/innen im Einzelfall.

Diese Problematik stellt sich auch im Zusammenhang mit der Begleitung und Unterstützung von Menschen mit nicht nur vorübergehenden körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet sind, diesen Menschen eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Lebensführung zu verwehren.

Insgesamt hat dieses Regelungsvorhaben einerseits dem Erfordernis des Funktionierens einer 24-Stunden-Rund-um-die-Uhr-Betreuung bzw. der Ermöglichung eines selbstbestimmten Lebens von Menschen mit nicht nur vorübergehenden körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen Rechnung zu tragen und andererseits zu gewährleisten, dass nur Tätigkeiten, die keine gesundheitliche Gefahr für die betreuten Menschen sowie die Betreuer/innen darstellen, durch medizinische Laien durchgeführt bzw. an diese übertragen werden.

Entsprechende Regelungen bzw. Anpassungen sind auch Ärztegesetz 1998, im Hausbetreuungsgesetz, in der Gewerbeordnung 1994 und im Bundespflegegeldgesetz zu treffen.

Finanzielle Auswirkungen:

Die finanziellen Auswirkungen dieses Bundesgesetzes wurden unter Beachtung der Verordnung des Bundesministers für Finanzen betreffend Richtlinien für die Ermittlung und Darstellung der finanziellen Auswirkungen neuer rechtsetzender Maßnahmen, BGBl. II Nr. 50/1999, idgF, ermittelt und dargestellt. Anstatt der prozentuellen Wahrscheinlichkeit wurden realistisch geschätzte Anzahlen an Verfahrensabläufen zu Grunde gelegt, die auf den Ergebnissen der Jahresberichte des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend und der Länder sowie der Ergebnisse der Meldung des Österreichischen Hebammengremiums beruhen.

Darstellungszeitraum ist unter Berücksichtigung der unbefristeten Geltung des umzusetzenden EU-Rechts im Sinne der Richtlinie des Bundesministeriums für Finanzen vom 20. 10. 2003 betreffend finanzielle Auswirkungen der EU-Mitgliedschaft (Kalkulationspflicht), GZ 024104/1-II/2/02, das laufende Finanzjahr zum Zeitpunkt des geplanten Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes sowie die darauf folgenden drei Finanzjahre.

Festzuhalten ist, dass bestehende Vollzugskosten auf Grund bereits vor der Novelle durchgeführter Verwaltungsverfahren nur insoweit berücksichtigt werden, als sich eine Änderung der Zuständigkeit ergibt.

Für Sachausgaben wurde in Anwendung der genannten Verordnung des Bundesministers für Finanzen betreffend Richtlinien für die Ermittlung und Darstellung der finanziellen Auswirkungen neuer rechtsetzender Maßnahmen, ein 12%-iger Zuschlag zu den Personalausgaben angenommen. Keine zusätzlichen Kosten entstehen durch „Kosten für Raumbedarf“ und „Verwaltungsgemeinkosten“.

In den Anlagen erfolgt die Darstellung der Vollzugskosten des Bundes, der Länder und des Österreichischen Hebammengremiums, welchen jeweils ein detaillierter Untersuchungsbericht samt Tabellen angeschlossen ist:

Hinsichtlich der Vollziehung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes ergeben sich auf Grund dieser Novelle für den Bund Mehrbelastungen in der Höhe von €140.472,27 / Jahr sowie ein Personalbedarf von 1,46 im Bereich der vollziehenden Organisationseinheit des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend. Auf Grund der Kompetenzverschiebungen durch diese Novelle ergeben sich im Umkehrereffekt Einsparungen für die Länder in der Höhe von €42.996,91 / Jahr.

Hinsichtlich der Vollziehung des Hebammengesetzes ergeben sich auf Grund dieser Novelle für das Österreichische Hebammengremium Mehrbelastungen in der Höhe von €8.500,35 / Jahr. Auf Grund der Kompetenzverschiebung durch diese Novelle ergeben sich Einsparungen für die Länder in der Höhe von €2.282,11 / Jahr. Für den Bund entstehen weder Mehrkosten noch besteht ein Einsparungspotential. Durch den Übergang der Zuständigkeit betreffend Nostrifikation von der Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend auf den Fachhochschulrat bzw. das Fachhochschulkollegium ergeben sich, einerseits bedingt durch die zu erwartende geringe Anzahl an Nostrifizierungen gemäß Fachhochschul-Studiengesetz und andererseits durch die Möglichkeit, die Kostentragung durch die Antragsteller/innen vorzusehen, für den Fachhochschulbereich nur geringfügige Belastungen.

Hinsichtlich der Vollziehung des MTD-Gesetzes ergeben sich auf Grundlage bestehender Vollzugskosten keine Mehrbelastungen bzw. kein Einsparungspotential im Bereich der Vollzugskosten auf Seiten des Bundes. Auf Seiten der Länder ergeben sich Mehrkosten im Bereich der Vollziehung durch die verpflichtend in nationales Recht umzusetzende Bestimmung über die „vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen“ in der Höhe von €12.135,20 / Jahr. Durch den Übergang der Zuständigkeit betreffend Nostrifikation von der Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend auf den Fachhochschulrat bzw. das Fachhochschulkollegium ergeben sich, einerseits bedingt durch die zu erwartende geringe Anzahl an Nostrifizierungen gemäß Fachhochschul-Studiengesetz und andererseits die Möglichkeit, die Kostentragung durch die Antragsteller/innen vorzusehen, für den Fachhochschulbereich nur geringfügige Belastungen.

Hinsichtlich der Vollziehung des Kardiotechnikergesetzes, des Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetzes, des MTF-SHD-Gesetzes und des Sanitätärgesetzes ergeben sich auf Grund dieser Novelle für den Bund Mehrbelastungen in der Höhe von €23.635,20 / Jahr. Auf Grund der Kompetenzverschiebungen durch diese Novelle ergeben sich im Umkehrreffekt unter Berücksichtigung der im Zusammenhang mit den neuen Vollziehungsagenden betreffend vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen von Heilmassagern/-innen Einsparungen für die Länder in der Höhe von €4.482,24 / Jahr.

Hinsichtlich der Vollziehung des Zahnärztegesetzes ergeben sich auf Grundlage bestehender Vollzugskosten keine Mehrbelastungen bzw. kein Einsparungspotential im Bereich der Vollzugskosten auf Seiten der Österreichischen Zahnärztekammer.

Zusammenfassend resultieren somit auf Grund dieser Novelle

- für den Bund Mehrbelastungen in der Höhe von €164.107,77 / Jahr und ein Personalbedarf von 1,46 im Bereich der vollziehenden Organisationseinheit des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend,
- für das Österreichische Hebammengremium Mehrbelastungen in der Höhe von €8.500,35 / Jahr sowie
- für die Länder ein Einsparungspotential in der Höhe von €37.626,06 / Jahr.

Die Richtlinien für die Ermittlung und Darstellung der finanziellen Auswirkungen neuer rechtsetzender Maßnahmen definieren gemäß 1. Abschnitt Punkt 3.2. Nominalkosten als „Transferzahlungen oder materielle oder immaterielle Leistungen eines öffentlichen Rechtsträgers an Einzelpersonen, Personengruppen oder andere öffentliche Rechtsträger und Institutionen“. Diese Novelle verursacht zusammenfassend keine Nominalkosten.

Entstehungskosten als Kosten der Produktion einer Rechtsnorm im Sinne des 1. Abschnitt Punkt 3.2, nämlich die Kosten, die bei der Erstellung des Gesetzesentwurfs, beim Begutachtungsverfahren und bei der Beschlussfassung durch das Parlament entstehen, können nicht beziffert werden.

Die gegenständliche Novelle hat keine zusätzlichen Auswirkungen auf die Informationspflichten der Unternehmen.

Kompetenzgrundlage:

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das vorliegende Bundesgesetz auf Artikel 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“) und Artikel 10 Abs. 1 Z 8 („Einrichtung beruflicher Vertretungen, soweit sie sich auf das ganze Bundesgebiet erstrecken“).

Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes):

Zu Z 1 bis 3 und 5 bis 7 (Inhaltsverzeichnis, §§ 1, 2, 3 und 3a GuKG):

Auf Grund der im Rahmen dieser und der vorangehenden GuKG-Novellen geänderten, ergänzten bzw. aufgehobenen Bestimmungen und Überschriften ist eine Neuerlassung des Inhaltsverzeichnisses notwendig geworden. Die §§ 1, 2 und 3 erhalten entsprechende Überschriften. Der Text des bisherigen § 3 Abs. 5 wird aus inhaltlich-systematischen Gründen zu einem neuen § 3a mit entsprechender Überschrift.

Zu Z 4 (§ 2a GuKG):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten im Zuge der Erlassung der innerstaatlichen Umsetzungsmaßnahmen durch einen Hinweis in diesen Vorschriften Bezug auf die Richtlinie zu nehmen. Zur Klarstellung wird im neu eingefügten § 2a auf alle durch das vorliegende Bundesgesetz umgesetzten EU-Rechtsakte Bezug genommen. Näheres zur Umsetzung ist den Allgemeinen Erläuterungen sowie den Anmerkungen zu den jeweiligen Bestimmungen zu entnehmen.

Zu Z 7 (§§ 3b und 3c GuKG):

Zur Personenbetreuung ist Folgendes festzuhalten:

Betreuungskräfte nach den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes oder Personenbetreuer/innen im Sinne der Gewerbeordnung 1994 dürfen einzelne pflegerische Tätigkeiten an der betreuten Person nur im Einzelfall unter den im Gesetz detailliert festgelegten Voraussetzungen durchführen, um dadurch dem Erfordernis für eine 24 Stunden Rund-um-die-Uhr-Betreuung genüge zu tun.

Vorweg ist klarzustellen, dass Heimhilfen, die als Personenbetreuer/innen im Sinne der Gewerbeordnung Tätigkeiten vorzunehmen beabsichtigen, dies nur dann dürfen, wenn sie die für die Personenbetreuung normierten Voraussetzungen erfüllen. Als Heimhilfen ist ihnen nur die unselbstständige Tätigkeit gestattet.

Die Durchführung der genannten Tätigkeiten durch Laien ist nur dann zulässig, wenn sie kein Fachwissen erfordern bzw. keine gesundheitliche Gefahr für die betreuten Menschen wie auch die Betreuer/innen darstellen. Diese Tätigkeiten sind den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen aus Gründen der Qualitätssicherung vorbehalten, sobald Umstände vorliegen, die aus ärztlicher oder pflegerischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen. Die Beurteilung, ob im Einzelfall diese Umstände vorliegen, obliegt bei Fragestellungen aus pflegerischer Sicht (§ 14 GuKG) einer diplomierten Pflegeperson, bei ärztlichen Fragestellungen einem/einer Arzt/Ärztin.

In diesem Sinne fällt beispielsweise unter die vom medizinischen Laien durchführbare Unterstützung bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme (§ 3b Abs. 2 Z 1) die mundgerechte Zu- und Vorbereitung der Nahrung sowie die Unterstützung in Form manueller Hilfestellung, um der betreuten Person die selbstständige Nahrungsaufnahme zu erleichtern, sowie die manuelle Hilfestellung bei der Flüssigkeitsaufnahme in erforderlicher Trinkmenge unter Verwendung geeigneter Trinkbehelfe. Liegt bei der betreuten Person eine Ess- oder Schluckstörung vor oder treten Veränderungen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme auf, die eine Beeinträchtigung der am Schluckakt beteiligten Strukturen oder deren Zusammenwirken nahelegen und die Nahrungs- oder Flüssigkeitsaufnahme schmerzlos oder schmerzhaft erschweren, so sind dies Anzeichen, die einer weiteren Abklärung bedürfen und medizinische Interventionen nach sich ziehen müssen. Für die betreute Person bedeutet die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme bei bestehender Schluckstörung eine nicht unbeträchtliche Gefahr der Aspiration und daher eine potentiell lebensbedrohliche Situation, die eine rasche und kompetente Vorgehensweise des Ersthelfers unverzichtbar macht.

Hinsichtlich der „Unterstützung bei der Arzneimittelaufnahme“ ist klarzustellen, dass es sich hiebei selbstredend nicht um die ärztliche Tätigkeit der Verabreichung von Arzneimitteln (vgl. §§ 15 Abs. 5 Z 1 bzw. 84 Abs. 4 Z 1 GuKG) handelt, sondern etwa um die Hilfestellung bei der Zuführung eines Arzneimittels zum Mund bei einem/einer schwer tremorbeeinträchtigten Patienten/-in („Hilfe zur Selbsthilfe“).

Die von medizinischen Laien durchführbare Unterstützung bei der Körperpflege (§ 3b Abs. 2 Z 2) umfasst eine Hilfestellung, die der betreuten Person die Durchführung der Körperpflege erleichtert, welche die betreute Person nicht oder nicht mehr vollständig selbstständig durchführen kann. Die Hilfestellung beinhaltet ebenso die Anwendung kosmetischer Produkte zur Aufrechterhaltung eines für die betreute Person altersentsprechenden Hauturgors, sofern die betreute Person der Anwendung sowie

dem kosmetischen Produkt zustimmt oder dieses bereits vor Inanspruchnahme der Betreuung verwendet hat. Umstände, die aus medizinischer oder pflegerischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeit durch Laien nicht zulassen, liegen insbesondere bei Hautveränderungen vor, die vom altersentsprechenden Hautbild bzw. Hautzustand der betreuten Person abweichen oder die eine medizinische oder pflegerische Intervention nach sich ziehen oder diese erfordern, um den Ausbruch oder das Fortschreiten einer Erkrankung zu verhüten bzw. die Heilung zu fördern. Sind somit im Rahmen der Körperpflege Haut- oder

Schleimhautveränderungen erkennbar, die von dem für die betreute Person typischen Zustand insofern abweichen, als diese die Schutzfunktion der Haut beeinträchtigen (z.B. dermatologischer Formenkreis), durch äußere oder innere Noxen (z.B. Druck- und Scherkräfte, arteriosklerotische oder diabetische Angiopathien, Neoplasien) die Hautschichten schädigen oder das Eindringen von Krankheitserregern begünstigen (z.B. offene Wunden), bedarf dies einer weiteren Abklärung und muss medizinische oder pflegerische Interventionen nach sich ziehen.

Die Unterstützung bei der Benützung von Toilette oder Leibstuhl (§ 3b Abs. 2 Z 4) durch medizinische Laien umfasst jene Hilfestellung bzw. Sicherung, die der mobilen betreuten Person ermöglicht, selbständig die Toilette, Zimmertoilette oder den Leibstuhl aufzusuchen, zu benutzen und zu verlassen. Auch der Wechsel von Inkontinenzprodukten (z.B. Inkontinenzhosen, Einlagen etc.) im Rahmen der Toilettenbenützung ist grundsätzlich zulässig. Nicht zulässig ist die Verwendung der Leibschißel, da diese bei immobilen Personen angewendet wird, seitens der Betreuungsperson spezielle Techniken bei der Anwendung erfordern und bei unsachgemäßer Anwendung ein nicht unbeträchtliches Gefahrenpotential für die Haut der betreuten Person durch Druck- und Scherkräfte darstellt.

Was die Beobachtung des Zustandsbilds der betreuten Person und die Verständigung bzw. Beiziehung von Ärzten/-innen oder Einrichtungen, die mobile Dienste anbieten, im Falle erkennbarer Verschlechterung desselben betrifft, so fällt dies bereits derzeit in den gesetzlich umschriebenen Aufgabenbereich der Personenbetreuer/-innen (vgl. § 5 Abs. 2 HBeG, § 160 Abs. 2 Z 1 GewO).

Klarzustellen ist, dass nur einzelne pflegerische Tätigkeiten ausgeübt werden dürfen. Die im Gesetz getroffenen Beschränkungen insbesondere inhaltlicher, personeller, zeitlicher und räumlicher Natur, wie der Privathaushalt der betreuten Person, die rechtsgültige Einwilligung, die Bindung an die Anordnung, die Anleitung und Unterweisung durch das diplomierte Pflegepersonal, die Schriftlichkeit der Anordnung, die begleitende Kontrolle, die Kontinuität des Betreuungsverhältnisses, die Betreuung von höchstens drei Menschen, die zeitliche Limitierung etc., sind aus Gründen des Patientenschutzes und zur Qualitätssicherung erforderlich. Dadurch soll ausgeschlossen werden, dass in Einrichtungen wie Krankenanstalten, Pflegeheimen und dgl., wo mehrere Personen gleichzeitig betreut werden, die Ausübung pflegerischer Tätigkeiten durch Laien erfolgt. Nur unter der Voraussetzung der im Gesetz festgelegten Schranken ist die Durchführung einzelner pflegerischer Tätigkeiten durch Laien vertretbar. Die professionelle Pflege und Betreuung, die das gesamte Spektrum an Fachwissen, Kenntnissen und Fertigkeiten erfordert, bleibt weiterhin den Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflege vorbehalten. Sobald an mehreren Menschen pflegerische Maßnahmen erforderlich sind, setzt dies eine entsprechende Qualifikation voraus.

In diesem Sinn setzt die Betreuung von bis zu höchstens drei Menschen in einem Privathaushalt voraus, dass diese Menschen zueinander in einem Angehörigenverhältnis stehen. Der Angehörigenbegriff ist jener des § 72 StGB und umfasst daher auch Lebensgefährten/-innen. Dadurch soll eine den unterschiedlichsten familiären Situationen gerecht werdende Regelung geschaffen werden. Beispielhaft soll diese Regelung auf zwei betreuungsbedürftige Personen mit einem/einer im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen sowie auf Paare, die in Lebensgemeinschaft leben, aber zwei getrennte Haushalte führen, anwendbar sein.

Ob die Anordnung solcher Tätigkeiten im Einzelfall tatsächlich zulässig ist, hängt von der Einschätzung des/der Betreuers/-in und insbesondere dessen/deren faktischen Fähigkeiten durch das diplomierte Pflegepersonal im Rahmen der Anordnungsverantwortung ab.

Zentral sind auch die Regelungen über die Dokumentationspflicht sowie die Informationspflicht.

Die erforderliche begleitende Kontrolle im Sinne eines Case-und-Care-Managements durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ergibt sich insbesondere aus dessen für den Pflegeprozess im Sinne des § 14 GuKG gegebenen Verantwortung, der Befristung der Anordnung sowie der Informationspflicht des/der Betreuers/-in.

Zur persönlichen Assistenz ist Folgendes festzuhalten:

Auch die Begleitung und Unterstützung von Menschen mit nicht nur vorübergehenden körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen oder Beeinträchtigungen der Sinnesfunktionen zur Ermöglichung einer gleichberechtigten und selbstbestimmten Lebensführung durch Laien erfordert die Übertragungsmöglichkeit im Einzelfall.

Der neu geschaffene § 3c GuKG trägt diesem Bedarf unter Wahrung der erforderlichen Qualitätsstandards und des Patientenschutzes Rechnung:

In diesem Sinne ist nicht der Erwerb einer Berechtigung zur Durchführung pflegerischer Tätigkeiten durch die genannten Laien vorgesehen, sondern es soll eine befristete Einzelermächtigung zur

Durchführung einzelner pflegerischer Tätigkeiten ausschließlich an einer betreuten Person ermöglicht werden.

Diese Ermächtigung ist einerseits vom konkreten Willen der betreuten Person bzw. ihrer gesetzlichen Vertretung oder ihres/ihrer Vorsorgebevollmächtigten und andererseits von der entsprechenden Anleitung sowie Anordnung eines/einer Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege abhängig. Die Ermächtigung kann nicht für die intramurale Behandlung, Pflege und Betreuung erteilt werden, sodass eine pflegerische Tätigkeit dieser Laienbetreuer/innen insbesondere in Krankenanstalten und Pflegeheimen jedenfalls ausgeschlossen ist. Die persönliche Assistenz darf somit nicht im Rahmen institutioneller Betreuung, wie in Krankenanstalten, Wohn- und Pflegeheimen erfolgen. Klarzustellen ist, dass auch betreutes Wohnen als institutionelle Betreuung zu werten ist und daher in derartigen Einrichtungen eine Tätigkeit im Rahmen persönlicher Assistenz ebenso ausgeschlossen ist.

Zur Regelung, dass eine Anordnung u.a. nur zulässig ist, sofern eine nach den Regeln über die Einsichts- und Urteilsfähigkeit gültige Einwilligung durch die betreute Person selbst oder durch die gesetzliche Vertretung oder den Vorsorgebevollmächtigten vorliegt, ist klarzustellen, dass die gültige Einwilligung im Wesentlichen davon abhängt, ob eine allfällige Beeinträchtigung einer Sinnesfunktion es ausschließt, über die erforderlichen Entscheidungsgrundlagen zu verfügen.

Die Anordnung ist nach Maßgabe der pflegerischen und qualitätssichernden Erfordernisse zu befristen und kann jederzeit widerrufen werden, wobei hiefür sowohl Gründe im Bereich des/der Betreuers/-in als auch im Zustandsbild des/der Betreuten in Frage kommen.

Die Regelungen über die persönliche Assistenz enthalten zwar keine zeitliche Limitierung wie bei der Personenbetreuung, es ist aber jedenfalls davon auszugehen, dass die vorgesehene Möglichkeit der Anordnung einzelner pflegerischer Tätigkeiten an Laien die Regelmäßigkeit des Betreuungsverhältnisses voraussetzt.

Für den Pflegeprozess ist ebenfalls die Normierung einer Informationspflicht des/der Betreuers/-in über alle Umstände, die für die Anordnung relevant sein können, unabdingbar. Diese umfasst insbesondere alle erkennbaren Veränderungen und nicht nur Verschlechterungen (vgl. § 5 Abs. 2 HBeG, § 160 Abs. 2 Z 1 GewO) des Zustandsbilds der betreuten Person sowie allfällige Unterbrechungen der Betreuungstätigkeit, etwa auf Grund eines Krankenanstalten- oder Kuraufenthalts der betreuten Person oder aber eines Wechsels der Betreuungsperson bzw. des Endes der Betreuungstätigkeit.

Die erforderliche begleitende Kontrolle im Sinne eines Case-und-Care-Managements durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ergibt sich insbesondere aus dessen für den Pflegeprozess im Sinne des § 14 GuKG gegebenen Verantwortung, der Befristung der Anordnung sowie der Informationspflicht des/der Persönlichen Assistenten/-in.

Zu Z 8 und 23 (§§ 12 und 83 GuKG):

Die derzeitigen Bestimmungen betreffend das Führen der gesetzlichen Berufsbezeichnungen in den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen setzt an der Absolvierung der entsprechenden inländischen Ausbildung und nicht an der Berufsberechtigung an. Diese Systematik erscheint insbesondere aus EU-rechtlicher Sicht, aber auch auf Grund des innerstaatlichen Berufsrechts bedenklich:

Gemäß Artikel 52 der Richtlinie 2005/36/EG „führen, sofern in einem Aufnahmemitgliedstaat das Führen der Berufsbezeichnung im Zusammenhang mit einer der betreffenden beruflichen Tätigkeiten reglementiert ist, die Angehörigen der übrigen Mitgliedstaaten, die nach Titel III (Niederlassungsfreiheit) einen reglementierten Beruf ausüben dürfen, die entsprechende Berufsbezeichnung des Aufnahmemitgliedstaats“. Diese gemeinschaftsrechtliche Vorgabe erfüllt der derzeitige Wortlaut der §§ 12 und 83 nicht ausreichend.

Auch aus innerstaatlicher gesundheits- und berufspolitischer Sicht sollte das Führen der Berufsbezeichnung an das Vorliegen der Voraussetzungen für die Berechtigung zur Berufsausübung, das sind neben dem Qualifikationsnachweis die Eigenberechtigung, die gesundheitliche Eignung, die Vertrauenswürdigkeit sowie die erforderlichen Sprachkenntnisse (§§ 27 und 85) geknüpft sein. Der derzeitige Wortlaut der §§ 12 und 83 würde hingegen das Führen der gesetzlichen Berufsbezeichnung auch Personen gestatten, denen die Berufsberechtigung gemäß §§ 40 bzw. 91 entzogen wurde, was aus gesundheitspolitischer Sicht jedenfalls nicht wünschenswert ist.

Die Neuformulierung der §§ 12 und 83 tragen den angeführten gemeinschaftsrechtlichen sowie innerstaatlichen gesundheitspolitischen Vorgaben Rechnung.

Zu Z 8a (§ 14 Abs. 2 Z 10 GuKG):

Die im Zusammenhang mit der neu geschaffenen Delegationsmöglichkeit von pflegerischen Tätigkeiten an Laienbetreuer/innen gemäß §§ 3b und 3c GuKG anfallenden Tätigkeiten des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege werden im § 14 GuKG ausdrücklich verankert.

Zu Z 8b (§ 15 Abs. 7 GuKG):

In Artikel 10 wird auch die Delegation einzelner ärztlicher Tätigkeiten an Laienbetreuer/innen im Ärztegesetz 1998 verankert. Für eine praxisnahe Realisierbarkeit dieser Regelung wird das in § 15 Abs. 6 GuKG bewährte Rechtsinstitut der Weiterdelegation von übertragenen ärztlichen Tätigkeiten durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowohl für die Personenbetreuung wie auch die persönliche Assistenz ermöglicht.

Diese Weiterdelegation einschließlich der Einschulung und Unterweisung soll allerdings nur bestimmte ärztliche Tätigkeiten umfassen, die im Rahmen der Betreuung zu Hause laufend anfallen können und deren Übertragung durch diplomiertes Pflegepersonal fachlich und organisatorisch gerechtfertigt erscheint. Was das Anlegen von Bandagen und Verbänden betrifft, so ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass auch das Anlegen von Kompressionsverbänden, wie industriell gefertigte Kompressionsstrümpfe (z.B. Anti-Thrombose-Strümpfe) und manuell angelegte Kompressionsverbände mittels Kurz- oder Langzugbinden bzw. -bandagen zum Zwecke der Thromboseprophylaxe als therapeutische Maßnahme unter diese Tätigkeit fällt.

Allfällige weitere ärztliche Tätigkeiten können im Rahmen des § 50b ÄrzteG 1998 ausschließlich direkt vom/von der behandelnden Arzt/Ärztin an den Laien übertragen werden.

Für eine Weiterdelegation im Sinne des § 15 Abs. 7 GuKG ist jedenfalls die ärztliche Anordnung maßgebend: Diese kann auf Grund der fachlichen Beurteilung der in Frage kommenden Tätigkeit, des Zustands der betreuten Person sowie der Kenntnisse und Fertigkeiten des/der Laienbetreuers/-in die Möglichkeit der Weiterdelegation berücksichtigen bzw. ausschließen.

Für eine Weiterdelegation durch die diplomierte Pflegeperson gelten ebenso die qualitätssichernden Einschränkungen der §§ 3b und 3c.

Zu Z 9 (§ 28 GuKG):

Angesichts der der soziodemographischen Entwicklung entsprechenden steigenden Bedarfs an Pflege- und Betreuungspersonal kristallisieren sich neben den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen neue Betreuungsstrukturen (Sozialbetreuungsberufe, Personenbetreuung, persönliche Assistenz) heraus. Diese erfordert eine interdisziplinäre Zusammenarbeit, deren Erfolg einerseits maßgeblich von einer klaren Aufgabenverteilung auf den verschiedenen Kompetenzebenen bestimmt ist und andererseits wesentlich auch von der gegenseitigen Akzeptanz der mit den unterschiedlichen Kompetenzniveaus ausgestatteten Berufsangehörigen abhängt.

Zweifelsohne sind es die Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, die auf der obersten Kompetenzebene aus pflegerischer Sicht steuernd, planend und koordinierend das multiprofessionelle Pflege- und Betreuungsteam im Sinne eines optimalen Patientenschutzes lenken müssen.

Dies bedingt auch eine Weiterentwicklung der derzeitigen Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung.

Dies auch auf Grund der steigenden Zahl pflegebezogener Bildungsangebote im tertiären Bildungsbereich (vgl. *Deutmeyer/Thiekötter*, Studienführer Pflege und Gesundheit in Österreich, Verlag facultas wuv, Wien 2007). Angesichts dieser zahlreichen pflegebezogenen Studien mit hohen Studierendenzahlen, die zu keiner Berufsberechtigung in der Gesundheits- und Krankenpflege führen, ist die Schaffung der Möglichkeit von fachhochschulischen Ausbildungen für die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege dringend notwendig.

Zusätzlich zu den derzeitigen Ausbildungsmöglichkeiten sollen daher in Zukunft auch Fachhochschul-Bachelorstudiengänge, die den durch Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend festzulegenden Mindestanforderungen an die Ausbildung entsprechen, zu einer Berufsberechtigung in der Gesundheits- und Krankenpflege führen.

Damit wird der im Regierungsübereinkommen der 23. GP festgelegten Zielsetzung, eine bessere Vergleichbarkeit der Ausbildung auf europäischer Ebene herbeizuführen, entsprochen. Diese neue Ausbildungsform ist mit dem Bologna-Prozess kompatibel. Darüber hinaus wird für die Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung das in der EU mehrheitlich vorhandene tertiäre Ausbildungsniveau mit einem hohen Grad an Durchlässigkeit eröffnet und die Ausbildung damit aus der oft kritisierten und wenig attraktiven Bildungssackgasse herausgeführt.

Hervorzuheben ist, dass es sich bei den vorgesehenen Regelungen lediglich um die Schaffung einer Möglichkeit von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen handelt, die es den Trägern der Ausbildungseinrichtungen, insbesondere den Ländern offen lässt, die bisherige Ausbildungsform

weiterhin beizubehalten oder Pilotprojekte im Fachhochschulbereich, wie von einigen Ländern angestrebt, durchzuführen.

Neben der verpflichtenden Evaluierung gemäß FHStG sind auch die derzeitigen Ausbildungsformen in der Gesundheits- und Krankenpflege zu evaluieren, um weitere Reformschritte setzen zu können.

Zu Z 10 und 11 (§§ 28a bis 30 GuKG):

Die Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, die insbesondere die Regelungen des allgemeinen und sektorellen Anerkennungssystems, die bisher einerseits in den Richtlinien 89/48 EWG und 92/51/EWG und andererseits in den sektorellen Einzelrichtlinien – für die allgemeine Krankenpflege Richtlinien 77/452/EWG und 77/453/EWG – gesondert geregelt waren, zusammenführt, erfordert eine umfassende Neugestaltung der bisherigen §§ 29 und 30.

Zu § 28a:

Der neu eingefügte § 28a normiert den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG im Hinblick auf die Anerkennung von Qualifikationsnachweisen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege.

Dem entsprechend fallen neben den Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellten Ausbildungsnachweisen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (Abs. 1) nunmehr auch die gemäß Artikel 3 Abs. 3 der Richtlinie gleichgestellten Drittlanddiplome (Abs. 2) in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG.

In Abs. 3 wird den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben

- der Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen sowie
- der Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten,

Rechnung getragen, wonach auch die durch diese Richtlinien begünstigten Drittstaatsangehörigen vom europäischen System zur Anerkennung von Berufsqualifikationen profitieren.

Ziel der Richtlinie 2003/109/EG ist die Festlegung der Bedingungen, unter denen ein Mitgliedstaat einem Drittstaatsangehörigen, der sich rechtmäßig in seinem Hoheitsgebiet aufhält, die Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltberechtigten erteilen oder entziehen kann, sowie der mit dieser Rechtsstellung verbundenen Rechte. In Artikel 11 dieser Richtlinie wird die Gleichbehandlung von langfristig Aufenthaltberechtigten mit eigenen Staatsangehörigen auf bestimmten Gebieten normiert. Von dieser Gleichbehandlung ist gemäß Abs. 1 lit. c auch die „Anerkennung der berufsqualifizierenden Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise gemäß den einschlägigen nationalen Verfahren“ erfasst.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen im Sinne der Richtlinie 2003/109/EG in Österreich betrifft, sieht § 45 Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz (NAG), BGBl. I Nr. 100/2005, vor, dass Drittstaatsangehörige, die in den letzten fünf Jahren ununterbrochen zur Niederlassung berechtigt waren, ein Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt-EG“ erteilt werden kann. Für den Fall der Mobilität innerhalb der Gemeinschaft fallen unter den Kreis der gemäß Richtlinie 2003/109/EG begünstigten Drittstaatsangehörigen auch Personen mit einem Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt – EG“ eines anderen Mitgliedstaats, die über einen Aufenthaltstitel gemäß § 49 NAG verfügen.

Die Richtlinie 2004/38/EG regelt die Bedingungen, unter denen Unionsbürger und ihre Familienangehörigen das Recht auf Freizügigkeit und Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt innerhalb des Hoheitsgebiets der Mitgliedstaaten genießen. Artikel 24 enthält eine allgemeine Gleichbehandlungsregelung mit eigenen Staatsangehörigen im Anwendungsbereich des Vertrags, die sich auch auf Familienangehörige erstreckt, die nicht die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaats besitzen und das Recht auf Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt genießen, wobei lediglich Ausnahmen betreffend Sozialhilfe und Studienbeihilfe oder sonstige Berufsausbildungsbeihilfen normiert sind.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status von Familienangehörigen im Sinne der Richtlinie 2004/38/EG in Österreich betrifft, sieht § 52 NAG für diese ein Niederlassungsrecht vor, das in Form einer Anmeldebescheinigung (§ 53 iVm § 9 Abs. 1 Z 1 NAG) oder mittels einer Daueraufenthaltskarte (§ 54 iVm § 9 Abs. 1 Z 2 NAG) bescheinigt wird.

Drittstaatsangehörige, die über einen der genannten Aufenthaltstitel oder Daueraufenthaltskarte nach dem NAG verfügen und einen Qualifikationsnachweis im gehobenen Dienst für Gesundheits- und

Krankenpflege im Sinne der Richtlinie 2005/36/EG erworben haben, sind somit hinsichtlich der Anerkennung ihres Qualifikationsnachweises EWR-Staatsangehörigen gleichgestellt.

Die Abs. 4 bis 7 regeln das Berufszulassungsverfahren nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG, das wie bisher durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit, Familie und Jugend durchzuführen ist. Hinzuweisen ist, dass aus dem erweiterten Anwendungsbereich der Richtlinie (Abs. 2 und 3) eine entsprechende Verschiebung der Verfahren von den durch den/die Landeshauptmann/-frau durchzuführenden Nostrifikationen (§ 32) auf die durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit, Familie und Jugend durchzuführenden Berufszulassungsverfahren resultiert (siehe dazu auch die finanziellen Erläuterungen).

Die gemäß Abs. 5 vorzulegenden Unterlagen entsprechen den Vorgaben des Anhangs VII der Richtlinie 2005/36/EG, wobei entsprechend der für Nostrifikationen geltenden Regelung des § 32 Abs. 2 Z 2 für die Sicherstellung der Zustellbarkeit von Erledigungen der Nachweis eines Wohnsitzes oder eines/einer Zustellbevollmächtigten in Österreich normiert ist.

Die in Abs. 6 normierten Fristen für die Empfangbestätigung (ein Monat) sowie für die Erledigung (drei bzw. vier Monate) sind durch Artikel 51 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG vorgegeben und daher gemäß Artikel 11 Abs. 2 B-VG als *lex specialis* zum Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 – AVG im Materiengesetz zu regeln.

In Abs. 7 wird abweichend von den allgemeinen Verwaltungsvorschriften für jene Antragsteller/innen, denen auf Grund wesentlicher Unterschiede der von ihnen absolvierten Ausbildung Ausgleichmaßnahmen vorgeschrieben werden müssten, die zusätzliche Möglichkeit geschaffen, ein Aussetzen des Verfahrens bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte zu beantragen. Eine entsprechende Verfahrensbestimmung im Zusammenhang mit der individuellen Gleichhaltung gemäß § 65b hat sich bereits im Sinne einer erweiterten Wahlmöglichkeit der Parteien als auch im Sinne der Verwaltungsökonomie sehr bewährt.

Zu § 29:

§ 29 Abs. 1 normiert die nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennenden Qualifikationsnachweise in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, für die – wie bisher – die Mindestanforderungen an die Ausbildung gemeinschaftsrechtlich festgelegt sind:

Z 1: Ausbildungsnachweise in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, die im Anhang V Nummer 5.2.2. der Richtlinie 2005/36/EG angeführt sind, entsprechen den EU-rechtlich vorgegebenen Mindestanforderungen an die Ausbildung und unterliegen gemäß Artikel 21 Abs. 1 der Richtlinie der automatischen Anerkennung.

Z 2: Ausbildungsnachweise in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege gemäß Artikel 23 der Richtlinie 2005/36/EG sind im Rahmen der erworbenen Rechte bei Vorliegen der entsprechenden Bescheinigungen über Berufspraxis und/oder Gleichstellung im Herkunftsstaat automatisch anzuerkennen.

Z 3: polnische bzw. rumänische Ausbildungsnachweise in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege gemäß Artikel 33 Abs. 2 oder 3 bzw. 33a der Richtlinie 2005/36/EG sind im Rahmen der erworbenen Rechte bei Vorliegen der entsprechenden Bescheinigungen über Berufspraxis bzw. die Absolvierung der Zusatzqualifikation im Herkunftsstaat automatisch anzuerkennen.

Z 4: Ausbildungsnachweise in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, die unter die Regelungen über erworbene Rechte fallen (Z 2 und 3), aber nicht das Erfordernis der Berufspraxis erfüllt wird, sind im Rahmen des allgemeinen Anerkennungssystems gemäß Artikel 10 lit. b der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennen. Sie unterliegen damit nicht der automatischen Anerkennung, sondern einer inhaltlichen Prüfung.

Z 5: Ausbildungsnachweise als spezialisierte Krankenschwestern/-pfleger können nunmehr gemäß Artikel 10 lit. f der Richtlinie 2005/36/EG im Rahmen des allgemeinen Anerkennungssystems als Qualifikationsnachweise in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege anerkannt werden. Sie unterliegen nicht der automatischen Anerkennung, sondern einer inhaltlichen Prüfung.

Z 6: In einem Drittland erworbene und in einem Mitgliedstaat anerkannte Ausbildungsnachweise sind im Rahmen des allgemeinen Anerkennungssystems gemäß Artikel 10 lit. g der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennen, sofern eine dreijährige Berufspraxis im Erstaufnahmestaat bescheinigt wird. Sie unterliegen damit nicht der automatischen Anerkennung, sondern einer inhaltlichen Prüfung.

Nähere Bestimmungen über die im Rahmen der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennenden Qualifikationsnachweise in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege sind im Verordnungsweg

zu erlassen (Abs. 2). Hiezu wird auf die Gesundheits- und Krankenpflege-EWR-Qualifikationsnachweis-Verordnung 2007 (GuK-EWRV 2007) verwiesen.

Zu § 30:

§ 30 normiert – wie bisher – die nach den Bestimmungen des Titels III Kapitel I der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennenden Ausbildungsnachweise in Spezial-, Lehr- und Führungsaufgaben der Gesundheits- und Krankenpflege. Diese unterliegen dem allgemeinen Anerkennungssystem und damit einer inhaltlichen Prüfung, wobei bei wesentlichen Ausbildungsunterschieden die Möglichkeit der Vorschreibung eines Anpassungslehrgangs oder einer Eignungsprüfung möglich ist. Gemäß Artikel 14 Absatz 3 Unterabsatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG gilt der Grundsatz der freien Wahl der Antragsteller/innen zwischen Anpassungslehrgang und Eignungsprüfung für Fälle der Anerkennung in der spezialisierten Krankenpflege, die im Aufnahmestaat die vorhergehende Absolvierung der Grundausbildung in der Krankenpflege voraussetzt, nicht. Auf Grund der Regelungen des § 17 ist somit von den in § 30 erfassten Fällen die Wahlmöglichkeit des/der Antragsteller/-in zwischen Anpassungslehrgang und Eignungsprüfung nur für die Berufszulassung in der Kinder- und Jugendlichenpflege und in der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege normiert.

Die in Abs. 5 vorgesehenen näheren Vorschriften im Verordnungsweg sind bereits im Rahmen der Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildungsverordnung, BGBl. II Nr. 179/1999, (§§ 63 ff GuK-AV), im Rahmen der Gesundheits- und Krankenpflege-Spezialaufgaben-Verordnung, BGBl. II Nr. 452/2005, (§§ 45 ff GuK-SV) sowie im Rahmen der Gesundheits- und Krankenpflege-Lehr- und Führungsaufgaben-Verordnung, BGBl. II Nr. 453/2005, (§ 5 GuK-LFV) erlassen.

Zu Z 12 bis 14 (§§ 31, 32 und 32a GuKG):

Auf Grund des in § 28a normierten erweiterten Anwendungsbereichs des gemeinschaftsrechtlichen Anerkennungssystems ist die Regelung des § 31 betreffend Nostrifikation entsprechend einzuschränken.

Da die auf Grund des Artikel 3 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG gleichgestellten Drittlanddiplome – das sind in einem Drittland erworbene und in einem Mitgliedstaat anerkannte Ausbildungsnachweise, sofern eine dreijährige Berufspraxis im Erstaufnahmestaat bescheinigt wird – nunmehr gemäß § 28a Abs. 2 nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennen sind, hat die bisherige Regelung betreffend Drittlanddiplome (§ 32a) zu entfallen. Ein Übergangsrecht für anhängige Verfahren wird nicht normiert, da die gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben ein Inkrafttreten der einschlägigen Regelungen mit 20. Oktober 2007 (siehe Ausführungen im Allgemeinen Teil sowie zu § 117) normieren.

Hinsichtlich der Anerkennung sonstiger Drittlanddiplome, die nicht in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG fallen, ist die auf dem EG-Vertrag basierende einschlägige Judikatur des Europäischen Gerichtshofs zu beachten (z.B. Urteil vom 14.9.2000 in der Rechtssache C-238/98, Hugo Fernando Hocsman gegen Ministre de l'Emploi et de la Solidarité). Demnach ist Artikel 43 des EG-Vertrags dahingehend auszulegen, dass, wenn ein/e Gemeinschaftsangehörige/r in einem Fall, der nicht durch eine Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung der Diplome geregelt ist, die Zulassung zur Ausübung eines Berufs beantragt, dessen Aufnahme vom Besitz eines Diploms oder einer beruflichen Qualifikation abhängt, die zuständigen Behörden des betreffenden Mitgliedstaats sämtliche Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise sowie die einschlägige Erfahrung des/der Betroffenen in der Weise berücksichtigen müssen, dass sie die durch diese Nachweise und diese Erfahrung belegten Fachkenntnisse mit den nach dem nationalen Recht vorgeschriebenen Kenntnissen und Fähigkeiten vergleichen. Dem entsprechend ist im Rahmen der Nostrifikation von Drittlanddiplomen, die EWR-Staatsangehörigen oder gleichgestellten Drittstaatsangehörigen ausgestellt wurden, die innerhalb der Gemeinschaft erworbene weitere berufliche Qualifikation einschließlich Berufserfahrung zu berücksichtigen. Dies wird nunmehr in § 32 Abs. 6 ausdrücklich normiert.

Zu Z 15 (§ 33 GuKG):

Die Änderung dient der Bereinigung eines redaktionellen Versehens.

Zu Z 16 und 28 (§§ 39 und 105 GuKG):

Im Rahmen der derzeitigen Fassung des § 39 erfolgt die Umsetzung der besonderen Bestimmungen betreffend den Dienstleistungsverkehr des Artikel 11 der EU-Krankenpflegerichtlinie 77/452/EWG, die von der Richtlinie 2005/36/EG abgelöst und am 20. Oktober 2007 aufgehoben wird (siehe Allgemeiner Teil).

Im Rahmen der Richtlinie 2005/36/EG werden nunmehr in Titel II (Artikel 5 bis 9) die Regelungen betreffend die Dienstleistungsfreiheit für alle reglementierten Berufe getroffen, sodass diese im Rahmen des GuKG nunmehr nicht nur für die allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege, sondern für alle Zweige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umzusetzen sind.

Abs. 1 normiert entsprechend Artikel 5 der Richtlinie 2005/36/EG die Zulässigkeit der Erbringung vorübergehender Dienstleistungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, wobei der vorübergehende und gelegentliche Charakter im Einzelfall insbesondere anhand der Dauer, der Häufigkeit, der regelmäßigen Wiederkehr und der Kontinuität der Dienstleistung zu beurteilen ist.

Abs. 2 beinhaltet wie bisher die Verpflichtung zur Meldung der Dienstleistung an den/die Landeshauptmann/-frau sowie zur Vorlage der erforderlichen Nachweise durch den/die Dienstleistungserbringer/in, nunmehr nach den Vorgaben des Artikel 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG.

Im Abs. 3 wird von der in Artikel 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG gebotenen Möglichkeit der Verpflichtung der Dienstleistungserbringer/innen zur jährlichen Erneuerung der Meldung bzw. zur neuerlichen Vorlage der Nachweise bei einer diesbezüglichen wesentlichen Änderung Gebrauch gemacht.

Abs. 4 regelt jene Fälle, in denen auf Grund des Artikel 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG eine Vorabprüfung der Qualifikation des/der Dienstleistungserbringers/-in erfolgen kann. Für die als sektoreller Beruf geregelte allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege ist dies – wie bisher – für jene Fälle, die der automatischen Anerkennung unterliegen, nicht zulässig. Hinsichtlich der nicht harmonisierten Zweige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowie jener Fälle der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, in denen auf Grund der in Artikel 10 der Richtlinie 2005/36/EG neu geschaffenen subsidiären Anwendung des allgemeinen Systems (vgl. § 29 Abs. 1 Z 4 bis 6) keine automatische Anerkennung erfolgt, ist eine Vorabprüfung der Qualifikation der Dienstleistungserbringer/innen zur Verhinderung einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Gesundheit der Dienstleistungsempfänger/innen durchzuführen

Die Abs. 5 und 6 enthalten die Bestimmungen über das entsprechende in Artikel 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG normierte Verfahren, wobei die Mitteilungen betreffend das Erfordernis und das Ergebnis der Nachprüfung der Qualifikation sowie betreffend die Ablegung der Eignungsprüfung keine Bescheide sind. Lediglich die Untersagung der Tätigkeit gemäß Abs. 6 vorletzter Satz hat mit Bescheid zu erfolgen, gegen den kein ordentliches Rechtsmittel zulässig ist, sondern der ausschließlich im Wege eines höchstgerichtlichen Verfahrens bekämpfbar ist.

Abs. 7 stellt klar, wann die vorübergehende Dienstleistung aufgenommen werden darf: In Fällen der automatischen Anerkennung ist dies nach Meldung unter Vorlage der erforderlichen Urkunden; in jenen Fällen, in denen eine Vorabprüfung der Qualifikation erfolgt, nach positiver Entscheidung bzw. bei Verschweigen der Behörde nach Ablauf der angeführten Fristen.

In Abs. 8 werden die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen, unter denen die Dienstleistungserbringer/innen tätig werden, klargestellt:

Gemäß Artikel 5 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG unterliegen diese den innerstaatlichen, insbesondere im GuKG normierten, Berufspflichten.

Gemäß Artikel 7 Abs. 3 letzter Satz bzw. Abs. 4 letzter Satz der Richtlinie 2005/36/EG erfolgt die Tätigkeit unter der Berufsbezeichnung des Aufnahmestaats, sofern diese der automatischen Anerkennung unterliegt bzw. eine Vorabprüfung der Qualifikation erfolgt.

Um in Österreich berufsberechtigten Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege die Dienstleistungserbringung in einem anderen Mitgliedstaat zu ermöglichen, haben diese einen Anspruch auf Ausstellung einer Bescheinigung über die rechtmäßige Berufsausübung in Österreich sowie die Tatsache, dass ihm/ihr die Berufsberechtigung nicht entzogen wurde. Im Sinne des durch das Verwaltungsreformgesetz 2001, BGBl. I Nr. 65/2002, sowie die GuKG-Novelle 2005, BGBl. I Nr. 69, geschaffenen bei der Bezirksverwaltungsbehörde angesiedelten One-Stop-Shop-Prinzips für berufsrechtliche Verfahren (Berufsausweis, Meldung der Freiberuflichkeit, Entziehung der Berufsberechtigung) ist auch diese Bescheinigung von der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde auszustellen.

Zu Z 17 und 22 (§§ 40 und 68a GuKG):

Es erfolgt eine Anpassung der Verweise auf Grund der neugeregelten EWR-Bestimmungen (§§ 28a ff).

Zu Z 18 bis 21 (§ 65b GuKG):

Im Rahmen der Vollziehung der durch die GuKG-Novelle 2003 geschaffenen Regelung des § 65b betreffend die individuelle Gleichhaltung mit den Sonderausbildungen für Lehraufgaben und für Führungsaufgaben durch den GuK-Akkreditierungsbeirat hat sich folgender Ergänzungsbedarf der gesetzlichen Grundlagen ergeben:

Neben den für die generelle Gleichhaltung gemäß § 65a angeführten Ausbildungen ist es erforderlich, im Rahmen der individuellen Gleichhaltung auch eine Anrechenbarkeit

- von an Pädagogischen Akademien und Hochschulen und an Akademien für Sozialarbeit absolvierten Ausbildungen,
- von Sonderausbildungen nach dem GuKG bzw. dem (ehemaligen) Krankenpflegegesetz sowie
- der einen Teil der Sonderausbildung für Führungsaufgaben abdeckenden Weiterbildung für basales und mittleres Pflegemanagement

zu ermöglichen (Abs. 1).

Weiters haben die bisherigen Gleichhaltungsverfahren den Bedarf ergeben, neben der bereits in der GuKG-Novelle 2005 umgesetzten Anrechenbarkeit von qualifizierter Berufspraxis auch die rechtliche Grundlage für eine Berücksichtigung von Prüfungen und Praktika, die im Rahmen einer nicht abgeschlossenen einschlägigen Ausbildung positiv absolviert wurden, zu schaffen (Abs. 3a).

Schließlich wird die bisher zwingend vorgesehene neuerliche Befassung des GuK-Akkreditierungsbeirats nach Aussetzen des Verfahrens gemäß Abs. 5 auf Grund der bisherigen Erfahrungen im Sinne der Verwaltungsökonomie und Verfahrensbeschleunigung auf eine fakultative auf die Erforderlichkeit abgestellte Befassung des Beirats geändert.

Zu Z 24 bis 27 (§§ 87 und 88 GuKG):

Hinsichtlich der Umsetzung der Richtlinien 2005/36/EG, 2003/109/EG und 2004/38/EG für die Berufszulassung in der Pflegehilfe (§ 87) sowie die Änderung der Nostrifikationsbestimmung (§ 88) wird auf die Ausführungen zu den §§ 28a, 30 und 31 verwiesen.

Die im Rahmen der letzten GuKG-Novelle BGBl. I Nr. 90/2006 geschaffene Regelung des § 87 Abs. 2a, wonach für Angehörige jener Sozialbetreuungsberufe, die auf Grund ihrer Qualifikation auch zur Berufsausübung in der Pflegehilfe berechtigt sind, die Berufszulassung in der Pflegehilfe vom/von der Landeshauptmann/-frau im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung vollzogen wird, wird unter Bedachtnahme auf das umzusetzende Gemeinschaftsrecht beibehalten.

Zu Z 29 (§ 117 GuKG):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie bis spätestens 20. Oktober 2007 nachzukommen, in Kraft zu setzen. Dem entsprechend treten jene Regelungen, die der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG dienen, mit 20. Oktober 2007 in Kraft.

Zu Artikel 2 (Änderung des Hebammengesetzes):

Eine Neuerlassung des Inhaltsverzeichnisses wird auf Grund weiterer geplanter Änderungen des Hebammengesetzes im Rahmen der nächsten HebG-Novelle erfolgen.

Zu Z 1 (§ 2 HebG):

Die in § 2 Abs. 3 zitierten Berufsgesetze sind zu aktualisieren.

Zu Z 2 und 3, 5 und 6, 15 und 17 (§§ 11, 13 bis 15, 61a und 62a Abs. 4 HebG):

Da mit dem Abschluss der Hebammenausbildung an fachhochschulischen Einrichtungen die Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung „Hebamme“ verbunden ist, ist es erforderlich, dass diese Berufsbezeichnung auch in der nach Abschluss der Ausbildung verliehenen Urkunde aufscheint.

Auf Grund der bisherigen Erfahrungen zeigt es sich, dass eine Regelung für allfällige Änderungen von akkreditierten Fachhochschulstudiengängen vorzusehen ist.

Seit der HebG-Novelle BGBl. I Nr. 70/2005 wird die Hebammenausbildung zunehmend in fachhochschulischen Einrichtungen angeboten. Parallel dazu wird die Ausbildung an Hebammenakademien eingestellt. Damit wird die Durchführung von Nostrifikationen nach der derzeit geltenden Rechtslage in den kommenden Jahren undurchführbar werden. In Zukunft werden außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbene Qualifikationsnachweise von Hebammen im Wege der Nostrifizierung nach dem Fachhochschul-Studiengesetz anzuerkennen sein. Daher sind die Nostrifikationsbestimmungen im Hebammengesetz aufzuheben.

Anhängige Verfahren sind nach derzeit geltender Rechtslage abzuschließen und allfällige Ergänzungsausbildungen zu absolvieren. Auf Grund des sich abzeichnenden Auslaufens der Hebammenakademien sind Ergänzungsausbildungen bis spätestens 31. Dezember 2010 abzuschließen. Im

Hinblick auf den derzeitigen Stand der Überführung von Hebammenakademien in Fachhochschulen treten diese Regelungen mit 1. Juli 2008 in Kraft.

Zu Z 4 (§ 12 HebG):

Abs. 1 normiert die nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennenden Qualifikationsnachweise der Hebammen, für die – wie bisher – die Mindestanforderungen an die Ausbildung gemeinschaftsrechtlich festgelegt sind:

Z 1: Ausbildungsnachweise der Hebamme, die im Anhang V Nummer 5.5.2 angeführt sind und den Modalitäten des Artikel 41 der Richtlinie 2005/36/EG entsprechen, erfüllen die EU-rechtlich vorgegebenen Mindestanforderungen an die Ausbildung und unterliegen gemäß Artikel 21 Abs. 3 der Richtlinie der automatischen Anerkennung.

Z 2: Ausbildungsnachweise der Hebamme gemäß Artikel 23 und 43 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG sind im Rahmen der erworbenen Rechte bei Vorliegen der entsprechenden Bescheinigungen über Berufspraxis und/oder Gleichstellung im Herkunftsstaat automatisch anzuerkennen.

Z 3: Polnische bzw. rumänische Ausbildungsnachweise der Hebamme gemäß Artikel 43 Abs. 3 und 4 bzw. 43a der Richtlinie 2005/36/EG sind im Rahmen der erworbenen Rechte bei Vorliegen der entsprechenden Bescheinigungen über Berufspraxis bzw. die Absolvierung der Zusatzqualifikation im Herkunftsstaat automatisch anzuerkennen.

Z 4: Ausbildungsnachweise der Hebamme, die unter die Regelungen über erworbene Rechte fallen, aber nicht das Erfordernis der Berufspraxis erfüllt wird, sind im Rahmen des allgemeinen Anerkennungssystems gemäß Artikel 10 lit. b der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennen. Sie unterliegen damit nicht der automatischen Anerkennung, sondern einer inhaltlichen Prüfung.

Z 5: In einem Drittland erworbene und in einem Mitgliedstaat anerkannte Ausbildungsnachweise der Hebamme sind im Rahmen des allgemeinen Anerkennungssystems gemäß Artikel 10 lit. g der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennen, sofern eine dreijährige Berufspraxis im Erstaufnahmestaat bescheinigt wird. Sie unterliegen damit nicht der automatischen Anerkennung, sondern einer inhaltlichen Prüfung.

Nähere Bestimmungen über die im Rahmen der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennenden Qualifikationsnachweise der Hebammen sind im Verordnungsweg zu erlassen (Abs. 3). Hiezu wird auf die Hebammen-EWR-Qualifikationsnachweis-Verordnung 2007 (Heb-EWRV 2007) verwiesen.

In Abs. 2 wird den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben

- der Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen sowie
- der Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten,

Rechnung getragen, wonach auch die durch diese Richtlinien begünstigten Drittstaatsangehörigen vom europäischen System zur Anerkennung von Berufsqualifikationen profitieren.

Ziel der Richtlinie 2003/109/EG ist die Festlegung der Bedingungen, unter denen ein Mitgliedstaat einem Drittstaatsangehörigen, der sich rechtmäßig in seinem Hoheitsgebiet aufhält, die Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltsberechtigten erteilen oder entziehen kann, sowie der mit dieser Rechtsstellung verbundenen Rechte. In Artikel 11 dieser Richtlinie wird die Gleichbehandlung von langfristig Aufenthaltsberechtigten mit eigenen Staatsangehörigen auf bestimmten Gebieten normiert. Von dieser Gleichbehandlung ist gemäß Abs. 1 lit. c auch die „Anerkennung der berufsqualifizierenden Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise gemäß den einschlägigen nationalen Verfahren“ erfasst.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen im Sinne der Richtlinie 2003/109/EG in Österreich betrifft, sieht § 45 NAG vor, dass Drittstaatsangehörige, die in den letzten fünf Jahren ununterbrochen zur Niederlassung berechtigt waren, ein Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt-EG“ erteilt werden kann. Für den Fall der Mobilität innerhalb der Gemeinschaft fallen unter den Kreis der gemäß Richtlinie 2003/109/EG begünstigten Drittstaatsangehörigen auch Personen mit einem Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt – EG“ eines anderen Mitgliedstaats, die über einen Aufenthaltstitel gemäß § 49 NAG verfügen.

Die Richtlinie 2004/38/EG regelt die Bedingungen, unter denen Unionsbürger und ihre Familienangehörigen das Recht auf Freizügigkeit und Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt innerhalb des Hoheitsgebiets der Mitgliedstaaten genießen. Artikel 24 enthält eine allgemeine Gleichbehandlungsregelung mit eigenen Staatsangehörigen im Anwendungsbereich des Vertrags, die sich auch auf Familienangehörige erstreckt, die nicht die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaats besitzen und

das Recht auf Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt genießen, wobei lediglich Ausnahmen betreffend Sozialhilfe und Studienbeihilfe oder sonstige Berufsausbildungsbeihilfen normiert sind.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status von Familienangehörigen im Sinne der Richtlinie 2004/38/EG in Österreich betrifft, sieht § 52 NAG für diese ein Niederlassungsrecht vor, das in Form einer Anmeldebescheinigung (§ 53 iVm § 9 Abs. 1 Z 1 NAG) oder mittels einer Daueraufenthaltskarte (§ 54 iVm § 9 Abs. 1 Z 2 NAG) erteilt wird.

Drittstaatsangehörige, die über einen der genannten Aufenthaltstitel oder Daueraufenthaltskarte nach dem NAG verfügen und einen Qualifikationsnachweis als Hebamme im Sinne der Richtlinie 2005/36/EG erworben haben, sind somit hinsichtlich der Anerkennung ihres Qualifikationsnachweises EWR-Staatsangehörigen gleichgestellt.

Die Abs. 4 bis 7 regeln das Berufszulassungsverfahren nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG, das wie bisher durch das Österreichische Hebammengremium durchzuführen ist.

Die gemäß Abs. 5 vorzulegenden Unterlagen entsprechen den Vorgaben des Anhangs VII der Richtlinie 2005/36/EG, wobei für die Sicherstellung der Zustellbarkeit von Erledigungen der Nachweis eines Wohnsitzes oder eines/einer Zustellbevollmächtigten in Österreich normiert ist.

Die in Abs. 6 normierten Fristen für die Empfangbestätigung (ein Monat) sowie für die Erledigung (drei bzw. vier Monate) sind durch Artikel 51 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG vorgegeben und daher gemäß Artikel 11 Abs. 2 B-VG als *lex specialis* zum AVG im Materiengesetz zu regeln.

In Abs. 7 wird entsprechend dem bisherigen Abs. 9 die Berufungsmöglichkeit an den unabhängigen Verwaltungssenat des Landes beibehalten.

Zu Z 7, 8 und 14 (§§ 19, 21 und 54a HebG):

Im Rahmen der derzeitigen Fassung des § 21 erfolgt die Umsetzung der besonderen Bestimmungen betreffend den Dienstleistungsverkehr des Artikel 13 der EU-Hebammenrichtlinie 80/154/EWG, die von der Richtlinie 2005/36/EG abgelöst und am 20. Oktober 2007 aufgehoben wird (siehe Allgemeiner Teil).

Im Rahmen der Richtlinie 2005/36/EG werden nunmehr in Titel II (Artikel 5 bis 9) die Regelungen betreffend die Dienstleistungsfreiheit für alle reglementierten Berufe getroffen. Auch wenn diese Regelungen für die sektorell geregelten Berufe (u.a. Hebammen) keine grundsätzlichen Änderungen gegenüber den bisherigen Bestimmungen der sektorellen Anerkennungsrichtlinien aufweisen, ist dennoch eine detaillierte Umsetzung der nunmehrigen Bestimmungen im Rahmen des § 21 erforderlich.

Abs. 1 normiert entsprechend Artikel 5 der Richtlinie 2005/36/EG die Zulässigkeit der Erbringung vorübergehender Dienstleistungen der Hebamme, wobei der vorübergehende und gelegentliche Charakter im Einzelfall insbesondere anhand der Dauer, der Häufigkeit, der regelmäßigen Wiederkehr und der Kontinuität der Dienstleistung zu beurteilen ist.

Abs. 2 beinhaltet die Verpflichtung zur Meldung der Dienstleistung sowie zur Vorlage der erforderlichen Nachweise durch den/die Dienstleistungserbringer/in nach den Vorgaben des Artikel 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG, wobei dies – entsprechend den Regelungen im ÄrzteG 1998 und im Zahnärztegesetz – nunmehr an die Standesvertretung, das Österreichische Hebammengremium, und nicht mehr an den/die Landeshauptmann/-frau erfolgt.

Im Abs. 3 wird von der in Artikel 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG gebotenen Möglichkeit der Verpflichtung der Dienstleistungserbringer/innen zur jährlichen Erneuerung der Meldung bzw. zur neuerlichen Vorlage der Nachweise bei einer diesbezüglichen wesentlichen Änderung Gebrauch gemacht.

Abs. 4 regelt jene Fälle, in denen auf Grund des Artikel 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG eine Vorabprüfung der Qualifikation des/der Dienstleistungserbringers/-in erfolgen kann. Für den als sektorellen Beruf geregelten Hebammenberuf ist dies – wie bisher – für jene Fälle, die der automatischen Anerkennung unterliegen, nicht zulässig. Auf Grund der in Artikel 10 der Richtlinie 2005/36/EG neu geschaffenen subsidiären Anwendung des allgemeinen Systems für bestimmte Fälle der sektorellen Berufe (vgl. § 12 Abs. 1 Z 4 und 5) hat eine Vorabprüfung der Qualifikation der Dienstleistungserbringer/innen zur Verhinderung einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Gesundheit der Dienstleistungsempfängerinnen zu erfolgen.

Die Abs. 5 und 6 enthalten die Bestimmungen über das entsprechende in Artikel 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG normierte Verfahren, wobei die Mitteilungen betreffend das Erfordernis sowie das Ergebnis der Nachprüfung der Qualifikation sowie betreffend die Ablegung der Eignungsprüfung keine Bescheide sind. Lediglich die Untersagung der Tätigkeit gemäß Abs. 6 vorletzter Satz hat mit Bescheid zu erfolgen, gegen den kein ordentliches Rechtsmittel zulässig ist, sondern der ausschließlich im Wege eines höchstgerichtlichen Verfahrens bekämpfbar ist.

Abs. 7 stellt klar, wann die vorübergehende Dienstleistung aufgenommen werden darf: In Fällen der automatischen Anerkennung ist dies nach Meldung unter Vorlage der erforderlichen Urkunden; in jenen Fällen, in denen eine Vorabprüfung der Qualifikation erfolgt, nach positiver Entscheidung bzw. bei Verschweigen der Behörde nach Ablauf der angeführten Fristen.

In Abs. 8 werden die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen, unter denen die Dienstleistungserbringer/innen tätig werden, klargestellt:

Gemäß Artikel 5 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG unterliegen diese den innerstaatlichen, insbesondere im HebG normierten, Berufspflichten.

Gemäß Artikel 7 Abs. 3 letzter Satz bzw. Abs. 4 letzter Satz der Richtlinie 2005/36/EG erfolgt die Dienstleistungserbringung unter der Berufsbezeichnung des Aufnahmestaats, sofern diese der automatischen Anerkennung unterliegt bzw. eine Vorabprüfung der Qualifikation erfolgt.

Um in Österreich berufsberechtigten Hebammen die Dienstleistungserbringung in einem anderen Mitgliedstaat zu ermöglichen, haben diese gemäß Abs. 9 einen Anspruch auf Ausstellung einer Bescheinigung durch das Österreichische Hebammengremium über die rechtmäßige Berufsausübung in Österreich sowie die Tatsache, dass ihm/ihr die Berufsberechtigung nicht zurückgenommen wurde.

Da Personen gemäß § 21 von ihrem ausländischen Berufssitz oder Dienort aus in Österreich vorübergehend freiberuflich tätig sind, hat in § 19 eine Klarstellung zu erfolgen, dass in diesen Fällen keine Begründung eines Berufssitzes in Österreich erforderlich ist.

Zu Z 9,10 und 13 (§§ 40 und 53a HebG):

In § 40 erfolgt eine Anpassung des Wirkungsbereiches des Österreichischen Hebammengremiums an die geänderten Aufgaben im Zusammenhang mit der Richtlinie 2005/36/EG.

Weiters erfolgt die Klarstellung, dass die durch das Österreichische Hebammengremium zu vollziehenden hoheitlichen Aufgaben (Führen des Hebammenregisters, Ausstellung von Hebammenausweisen, Zulassung zur Berufsausübung, Vollziehung der Regelung über den Dienstleistungsverkehr) in den übertragenen Wirkungsbereich und die übrigen in § 40 Abs. 2 angeführten Aufgaben in den eigenen Wirkungsbereich fallen. Erstere unterliegen damit gemäß § 53a den Weisungen des/der Bundesministers/-in für Gesundheit, Familie und Jugend.

Zu Z 11 und 12 (§ 41 HebG):

Die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen enthält in Artikel 56 eine allgemeine Verpflichtung zur gegenseitigen Amtshilfe der zuständigen Behörden im Zusammenhang mit der Anwendung der Richtlinie, insbesondere betreffend Informationen über das Vorliegen strafrechtlicher Sanktionen oder sonstiger schwerwiegender, genau bestimmter Sachverhalte, die sich auf die Ausübung des Berufs auswirken können. Darüber hinaus normiert Artikel 8 der Richtlinie 2005/36/EG eine spezielle Verpflichtung zur Verwaltungszusammenarbeit im Zusammenhang mit der vorübergehenden Erbringung von Dienstleistungen, die die Auskunft der zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaats betreffend die Rechtmäßigkeit der Niederlassung sowie das Nichtvorliegen von berufsbezogenen strafrechtlichen Sanktionen von Dienstleistungserbringern/-innen betrifft. Diese Verpflichtungen, die hinsichtlich der entsprechenden Informationen für Hebammen das Österreichische Hebammengremium treffen, werden in § 41 Abs. 6 und 7 umgesetzt.

Um zu gewährleisten, dass das Österreichische Hebammengremium über die zur Erfüllung dieser gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtung zur Verwaltungszusammenarbeit erforderlichen Informationen verfügt, werden entsprechend den Regelungen betreffend andere Standesvertretungen von Gesundheitsberufen (z.B. Ärztekammer, Zahnärztekammer) und unter Berücksichtigung des mit 1. Jänner 2008 in Kraft tretenden Strafprozessreformgesetzes, BGBl. I Nr. 19/2004, in § 41 Abs. 3 bis 5 Informationsrechte des Österreichischen Hebammengremiums gegenüber den Staatsanwaltschaften, Gerichten und Verwaltungsbehörden betreffend die Einleitung und Beendigung von gerichtlichen Strafverfahren, die Verhängung der Untersuchungshaft, Verfahren betreffend die Bestellung eines/einer Sachwalters/-in und Verwaltungsstrafverfahren hinsichtlich seiner Mitglieder normiert (vgl. § 9 ZÄKG, § 67 Abs. 2 ÄrzteG 1998).

In § 41 Abs. 1 erfolgt die Bereinigung eines redaktionellen Versehens.

Zu Z 16 (§§ 61b und 61c HebG):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten im Zuge der Erlassung der innerstaatlichen Umsetzungsmaßnahmen durch einen Hinweis in diesen Vorschriften Bezug auf die Richtlinie zu nehmen. Zur Klarstellung wird im neu eingefügten § 61b auf alle durch das vorliegende

Bundesgesetz umgesetzten EU-Rechtsakte Bezug genommen. Näheres zur Umsetzung ist den Allgemeinen Erläuterungen sowie den Anmerkungen zu den jeweiligen Bestimmungen zu entnehmen.

Die Regelung des § 61c betreffend die dynamische Verweisung auf andere Bundesgesetze dient der sprachlichen Vereinfachung des Gesetzestextes und entspricht zahlreichen anderen Bundesgesetzen.

Zu Z 17 (§ 62a Abs. 3 HebG):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie bis spätestens 20. Oktober 2007 nachzukommen, in Kraft zu setzen. Dem entsprechend treten jene Regelungen, die der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG dienen, mit 20. Oktober 2007 in Kraft.

Zu Z 18 (§ 63 HebG):

In § 63 erfolgt die Anpassung der Vollzugsbestimmungen an die durch die HebG-Novelle BGBl. I Nr. 70/2005 sowie die gegenständliche HebG-Novelle geänderte Rechtslage.

Zu Artikel 3 (Änderung des Kardiotechnikergesetzes):

Zu Z 1 und 2 (Inhaltsverzeichnis und § 2a KTG):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten im Zuge der Erlassung der innerstaatlichen Umsetzungsmaßnahmen durch einen Hinweis in diesen Vorschriften Bezug auf die Richtlinie zu nehmen. Zur Klarstellung wird in den neu eingefügten Bestimmungen auf alle durch das vorliegende Bundesgesetz umgesetzten EU-Rechtsakte Bezug genommen. Näheres zur Umsetzung ist den Allgemeinen Erläuterungen sowie den Anmerkungen zu den jeweiligen Bestimmungen zu entnehmen.

Zu Z 3 (§ 11 KTG):

Die neu gefassten Bestimmungen über die EWR-Berufszulassung normieren den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG im Hinblick auf die Anerkennung von Qualifikationsnachweisen im kardiotechnischen Dienst:

Dem entsprechend fallen neben den Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellten Ausbildungsnachweisen in den jeweiligen Berufen (Abs. 1) auch die gemäß Artikel 3 Abs. 3 der Richtlinie gleichgestellten Drittlanddiplome (Abs. 2) in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG.

In Abs. 3 wird den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben

- der Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen sowie
- der Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten,

Rechnung getragen, wonach auch die durch diese Richtlinien begünstigten Drittstaatsangehörigen vom europäischen System zur Anerkennung von Berufsqualifikationen profitieren.

Ziel der Richtlinie 2003/109/EG ist die Festlegung der Bedingungen, unter denen ein Mitgliedstaat einem Drittstaatsangehörigen, der sich rechtmäßig in seinem Hoheitsgebiet aufhält, die Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltsberechtigten erteilen oder entziehen kann, sowie der mit dieser Rechtsstellung verbundenen Rechte. In Artikel 11 dieser Richtlinie wird die Gleichbehandlung von langfristig Aufenthaltsberechtigten mit eigenen Staatsangehörigen auf bestimmten Gebieten normiert. Von dieser Gleichbehandlung ist gemäß Abs. 1 lit. c auch die „Anerkennung der berufsqualifizierenden Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise gemäß den einschlägigen nationalen Verfahren“ erfasst.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen im Sinne der Richtlinie 2003/109/EG in Österreich betrifft, sieht § 45 NAG vor, dass Drittstaatsangehörige, die in den letzten fünf Jahren ununterbrochen zur Niederlassung berechtigt waren, ein Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt-EG“ erteilt werden kann. Für den Fall der Mobilität innerhalb der Gemeinschaft fallen unter den Kreis der gemäß Richtlinie 2003/109/EG begünstigten Drittstaatsangehörigen auch Personen mit einem Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt – EG“ eines anderen Mitgliedstaats, die über einen Aufenthaltstitel gemäß § 49 NAG verfügen.

Die Richtlinie 2004/38/EG regelt die Bedingungen, unter denen Unionsbürger und ihre Familienangehörigen das Recht auf Freizügigkeit und Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt innerhalb des Hoheitsgebiets der Mitgliedstaaten genießen. Artikel 24 enthält eine allgemeine Gleichbehandlungsregelung mit eigenen Staatsangehörigen im Anwendungsbereich des Vertrags, die sich

auch auf Familienangehörige erstreckt, die nicht die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaats besitzen und das Recht auf Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt genießen, wobei lediglich Ausnahmen betreffend Sozialhilfe und Studienbeihilfe oder sonstige Berufsausbildungsbeihilfen normiert sind.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status von Familienangehörigen im Sinne der Richtlinie 2004/38/EG in Österreich betrifft, sieht § 52 NAG für diese ein Niederlassungsrecht vor, das in Form einer Anmeldebescheinigung (§ 53 iVm § 9 Abs. 1 Z 1 NAG) oder mittels einer Daueraufenthaltskarte (§ 54 iVm § 9 Abs. 1 Z 2 NAG) bescheinigt wird.

Drittstaatsangehörige, die über einen der genannten Aufenthaltstitel oder Daueraufenthaltskarte nach dem NAG verfügen und einen Qualifikationsnachweis im kardiotechnischen Dienst im Sinne der Richtlinie 2005/36/EG erworben haben, sind somit hinsichtlich der Anerkennung ihres Qualifikationsnachweises EWR-Staatsangehörigen gleichgestellt.

Die Abs. 4 bis 11 regeln das Berufszulassungsverfahren nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG, das wie bisher durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit, Familie und Jugend durchzuführen ist:

Da der kardiotechnische Dienst kein EU-rechtlich harmonisierter Beruf ist, unterliegt dieser dem allgemeinen Anerkennungssystem (Titel III Kapitel I der Richtlinie 2005/36/EG) und damit einer inhaltlichen Prüfung. Dem entsprechend wird in Abs. 5 wie bisher normiert, dass bei wesentlichen Ausbildungsunterschieden die Möglichkeit der Vorschreibung eines Anpassungslehrgangs (Abs. 6) oder einer Eignungsprüfung (Abs. 7) möglich ist, wobei gemäß Artikel 14 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG die Wahl der Ausgleichsmaßnahme dem/der Antragsteller/in zukommt.

Die in Abs. 8 vorgesehenen näheren Vorschriften im Verordnungsweg sind bereits im Rahmen der Kardiotechniker-Ausbildungsverordnung, BGBl. II Nr. 335/2001, (§§ 30 ff KT-AV) erlassen.

Die gemäß Abs. 9 vorzulegenden Unterlagen entsprechen den Vorgaben des Anhangs VII der Richtlinie 2005/36/EG, wobei für die Sicherstellung der Zustellbarkeit von Erledigungen der Nachweis eines Wohnsitzes oder eines/einer Zustellbevollmächtigten in Österreich normiert ist.

Die in Abs. 10 normierten Fristen für die Empfangsbestätigung (ein Monat) sowie für die Erledigung (vier Monate) sind durch Artikel 51 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG vorgegeben und daher gemäß Artikel 11 Abs. 2 B-VG als *lex specialis* zum AVG im Materiengesetz zu regeln.

In Abs. 11 wird abweichend von den allgemeinen Verwaltungsvorschriften für jene Antragsteller/innen, denen auf Grund wesentlicher Unterschiede der von ihnen absolvierten Ausbildung Ausgleichsmaßnahmen vorgeschrieben werden müssten, die zusätzliche Möglichkeit geschaffen, ein Aussetzen des Verfahrens bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte zu beantragen. Diese Verfahrensbestimmung soll sowohl einer erweiterten Wahlmöglichkeit der Parteien als auch der Verwaltungsökonomie dienen.

Zu Z 4 und 5 (§§ 12 und 13 KTG):

Auf Grund des nunmehr erweiterten Anwendungsbereichs des gemeinschaftsrechtlichen Anerkennungssystems sind die Regelungen betreffend die Nostrifikation entsprechend einzuschränken.

Hinsichtlich der Anerkennung von Drittlanddiplomen, die nicht in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG fallen, ist die auf dem EG-Vertrag basierende einschlägige Judikatur des Europäischen Gerichtshofs zu beachten (z.B. Urteil vom 14. 9. 2000 in der Rechtssache C-238/98, Hugo Fernando Hocsman gegen Ministre de l'Emploi et de la Solidarité). Demnach ist Artikel 43 des EG-Vertrags dahingehend auszulegen, dass, wenn ein/e Gemeinschaftsangehörige/r in einem Fall, der nicht durch eine Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung der Diplome geregelt ist, die Zulassung zur Ausübung eines Berufs beantragt, dessen Aufnahme vom Besitz eines Diploms oder einer beruflichen Qualifikation abhängt, die zuständigen Behörden des betreffenden Mitgliedstaats sämtliche Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise sowie die einschlägige Erfahrung des/der Betroffenen in der Weise berücksichtigen müssen, dass sie die durch diese Nachweise und diese Erfahrung belegten Fachkenntnisse mit den nach dem nationalen Recht vorgeschriebenen Kenntnissen und Fähigkeiten vergleichen. Dem entsprechend ist im Rahmen der Nostrifikation von Drittlanddiplomen, die EWR-Staatsangehörigen oder gleichgestellten Drittstaatsangehörigen ausgestellt wurden, die innerhalb der Gemeinschaft erworbene weitere berufliche Qualifikation einschließlich Berufserfahrung zu berücksichtigen.

Zu Z 6 und 7 (§ 17 KTG):

Die Facharztbezeichnungen werden an die Ärzte-Ausbildungsordnung 2006, BGBl. II Nr. 286, angepasst.

Zu Z 8 (§ 36 KTG):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie bis spätestens 20. Oktober 2007 nachzukommen, in Kraft zu setzen. Dem entsprechend treten jene Regelungen, die der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG dienen, mit 20. Oktober 2007 in Kraft.

Zu Artikel 4 (Änderung des Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetzes):**Zu Z 1 und 3 (Inhaltsverzeichnis und § 1a MMHmG):**

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten im Zuge der Erlassung der innerstaatlichen Umsetzungsmaßnahmen durch einen Hinweis in diesen Vorschriften Bezug auf die Richtlinie zu nehmen. Zur Klarstellung wird in den neu eingefügten Bestimmungen auf alle durch das vorliegende Bundesgesetz umgesetzten EU-Rechtsakte Bezug genommen. Näheres zur Umsetzung ist den Allgemeinen Erläuterungen sowie den Anmerkungen zu den jeweiligen Bestimmungen zu entnehmen.

Zu Z 4, 7, 8 und 13 (§§ 10, 39, 40 und 63 MMHmG):

Die neu gefassten Bestimmungen über die EWR-Berufszulassung normieren den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG im Hinblick auf die Anerkennung von Qualifikationsnachweisen als medizinische/r Masseur/in und als Heilmasseur/in:

Dem entsprechend fallen neben den Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellten Ausbildungsnachweisen in den jeweiligen Berufen (Abs. 1) auch die gemäß Artikel 3 Abs. 3 der Richtlinie gleichgestellten Drittlanddiplome (Abs. 2) in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG.

In Abs. 3 wird den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben

- der Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen sowie
- der Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten,

Rechnung getragen, wonach auch die durch diese Richtlinien begünstigten Drittstaatsangehörigen vom europäischen System zur Anerkennung von Berufsqualifikationen profitieren.

Ziel der Richtlinie 2003/109/EG ist die Festlegung der Bedingungen, unter denen ein Mitgliedstaat einem Drittstaatsangehörigen, der sich rechtmäßig in seinem Hoheitsgebiet aufhält, die Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltsberechtigten erteilen oder entziehen kann, sowie der mit dieser Rechtsstellung verbundenen Rechte. In Artikel 11 dieser Richtlinie wird die Gleichbehandlung von langfristig Aufenthaltsberechtigten mit eigenen Staatsangehörigen auf bestimmten Gebieten normiert. Von dieser Gleichbehandlung ist gemäß Abs. 1 lit. c auch die „Anerkennung der berufsqualifizierenden Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise gemäß den einschlägigen nationalen Verfahren“ erfasst.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen im Sinne der Richtlinie 2003/109/EG in Österreich betrifft, sieht § 45 NAG vor, dass Drittstaatsangehörige, die in den letzten fünf Jahren ununterbrochen zur Niederlassung berechtigt waren, ein Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt-EG“ erteilt werden kann. Für den Fall der Mobilität innerhalb der Gemeinschaft fallen unter den Kreis der gemäß Richtlinie 2003/109/EG begünstigten Drittstaatsangehörigen auch Personen mit einem Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt – EG“ eines anderen Mitgliedstaats, die über einen Aufenthaltstitel gemäß § 49 NAG verfügen.

Die Richtlinie 2004/38/EG regelt die Bedingungen, unter denen Unionsbürger und ihre Familienangehörigen das Recht auf Freizügigkeit und Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt innerhalb des Hoheitsgebiets der Mitgliedstaaten genießen. Artikel 24 enthält eine allgemeine Gleichbehandlungsregelung mit eigenen Staatsangehörigen im Anwendungsbereich des Vertrags, die sich auch auf Familienangehörige erstreckt, die nicht die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaats besitzen und das Recht auf Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt genießen, wobei lediglich Ausnahmen betreffend Sozialhilfe und Studienbeihilfe oder sonstige Berufsausbildungsbeihilfen normiert sind.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status von Familienangehörigen im Sinne der Richtlinie 2004/38/EG in Österreich betrifft, sieht § 52 NAG für diese ein Niederlassungsrecht vor, das in Form einer Anmeldebescheinigung (§ 53 iVm § 9 Abs. 1 Z 1 NAG) oder mittels einer Daueraufenthaltskarte (§ 54 iVm § 9 Abs. 1 Z 2 NAG) bescheinigt wird.

Drittstaatsangehörige, die über einen der genannten Aufenthaltstitel oder Daueraufenthaltskarte nach dem NAG verfügen und einen Qualifikationsnachweis als medizinische/r Masseur/in oder Heilmasseur/in im Sinne der Richtlinie 2005/36/EG erworben haben, sind somit hinsichtlich der Anerkennung ihres Qualifikationsnachweises EWR-Staatsangehörigen gleichgestellt.

Die Abs. 4 bis 11 regeln das Berufszulassungsverfahren nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG, das wie bisher durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit, Familie und Jugend durchzuführen ist:

Da der/die medizinische Masseur/in und der/die Heilmasseur/in keine EU-rechtlich harmonisierten Berufe sind, unterliegen diese dem allgemeinen Anerkennungssystem (Titel III Kapitel I der Richtlinie 2005/36/EG) und damit einer inhaltlichen Prüfung. Dem entsprechend wird in Abs. 5 wie bisher normiert, dass bei wesentlichen Ausbildungsunterschieden die Möglichkeit der Vorschreibung eines Anpassungslehrgangs (Abs. 6) oder einer Eignungsprüfung (Abs. 7) möglich ist, wobei gemäß Artikel 14 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG die Wahl der Ausgleichsmaßnahme dem/der Antragsteller/in zukommt.

Die in Abs. 8 vorgesehenen näheren Vorschriften im Verordnungsweg sind bereits im Rahmen der Medizinischer Masseur- und Heilmasseur-Ausbildungsverordnung, BGBl. II Nr. 250/2003, (§§ 23 ff MMHm-AV) erlassen.

Die gemäß Abs. 9 vorzulegenden Unterlagen entsprechen den Vorgaben des Anhangs VII der Richtlinie 2005/36/EG, wobei für die Sicherstellung der Zustellbarkeit von Erledigungen der Nachweis eines Wohnsitzes oder eines/einer Zustellbevollmächtigten in Österreich normiert ist.

Die in Abs. 10 normierten Fristen für die Empfangsbestätigung (ein Monat) sowie für die Erledigung (vier Monate) sind durch Artikel 51 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG vorgegeben und daher gemäß Artikel 11 Abs. 2 B-VG als *lex specialis* zum AVG im Materiengesetz zu regeln.

In Abs. 11 wird abweichend von den allgemeinen Verwaltungsvorschriften für jene Antragsteller/innen, denen auf Grund wesentlicher Unterschiede der von ihnen absolvierten Ausbildung Ausgleichsmaßnahmen vorgeschrieben werden müssten, die zusätzliche Möglichkeit geschaffen, ein Aussetzen des Verfahrens bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte zu beantragen. Diese Verfahrensbestimmung soll sowohl einer erweiterten Wahlmöglichkeit der Parteien als auch der Verwaltungsökonomie dienen.

Zu Z 5, 6, 9, 10, 14 und 15 (§§ 11, 12, 41, 42, 64 und 65 MMHmG):

Auf Grund des nunmehr erweiterten Anwendungsbereichs des gemeinschaftsrechtlichen Anerkennungssystems sind die Regelungen betreffend die Nostrifikation entsprechend einzuschränken.

Hinsichtlich der Anerkennung von Drittlanddiplomen, die nicht in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG fallen, ist die auf dem EG-Vertrag basierende einschlägige Judikatur des Europäischen Gerichtshofs zu beachten (z.B. Urteil vom 14. 9. 2000 in der Rechtssache C-238/98, Hugo Fernando Hocsman gegen Ministre de l'Emploi et de la Solidarité). Demnach ist Artikel 43 des EG-Vertrags dahingehend auszulegen, dass, wenn ein/e Gemeinschaftsangehörige/r in einem Fall, der nicht durch eine Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung der Diplome geregelt ist, die Zulassung zur Ausübung eines Berufs beantragt, dessen Aufnahme vom Besitz eines Diploms oder einer beruflichen Qualifikation abhängt, die zuständigen Behörden des betreffenden Mitgliedstaats sämtliche Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise sowie die einschlägige Erfahrung des/der Betroffenen in der Weise berücksichtigen müssen, dass sie die durch diese Nachweise und diese Erfahrung belegten Fachkenntnisse mit den nach dem nationalen Recht vorgeschriebenen Kenntnissen und Fähigkeiten vergleichen. Dem entsprechend ist im Rahmen der Nostrifikation von Drittlanddiplomen, die EWR-Staatsangehörigen oder gleichgestellten Drittstaatsangehörigen ausgestellt wurden, die innerhalb der Gemeinschaft erworbene weitere berufliche Qualifikation einschließlich Berufserfahrung zu berücksichtigen.

Zu Z 2, 11, 12 und 16 (Inhaltsverzeichnis, §§ 46, 46a und 78 MMHmG):

Im Rahmen der Richtlinie 2005/36/EG werden in Titel II (Artikel 5 bis 9) die bis dato nur in den sektorellen Richtlinien enthaltenen Regelungen betreffend die Dienstleistungsfreiheit für alle reglementierten Berufe normiert. Diese Regelungen werden im Rahmen des neu geschaffenen § 46a für Heilmasseure/-innen umgesetzt.

Abs. 1 normiert entsprechend Artikel 5 der Richtlinie 2005/36/EG die Zulässigkeit der Erbringung vorübergehender Dienstleistungen als Heilmasseur/in, wobei der vorübergehende und gelegentliche Charakter im Einzelfall insbesondere anhand der Dauer, der Häufigkeit, der regelmäßigen Wiederkehr und der Kontinuität der Dienstleistung zu beurteilen ist.

Abs. 2 beinhaltet die Verpflichtung zur Meldung der Dienstleistung an den/die Landeshauptmann/-frau sowie zur Vorlage der erforderlichen Nachweise durch den/die Dienstleistungserbringer/in entsprechend den Regelungen des Artikel 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG.

Im Abs. 3 wird von der in Artikel 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG gebotenen Möglichkeit der Verpflichtung der Dienstleistungserbringer/innen zur jährlichen Erneuerung der Meldung bzw. zur neuerlichen Vorlage der Nachweise bei einer diesbezüglichen wesentlichen Änderung Gebrauch gemacht.

In Abs. 4 wird die in Artikel 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG vorgesehene Möglichkeit der Vorabprüfung der Qualifikation des/der Dienstleistungserbringers/-in für Berufe, die die öffentliche Gesundheit und Sicherheit berühren, zur Verhinderung einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Gesundheit der Dienstleistungsempfänger/innen für Heilmassseure/-innen umgesetzt.

Die Abs. 5 und 6 enthalten die Bestimmungen über das entsprechende in Artikel 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG normierte Verfahren, wobei die Mitteilungen betreffend das Erfordernis sowie das Ergebnis der Nachprüfung der Qualifikation sowie betreffend die Ablegung der Eignungsprüfung keine Bescheide sind. Lediglich die Untersagung der Tätigkeit gemäß Abs. 6 vorletzter Satz hat mit Bescheid zu erfolgen, gegen den kein ordentliches Rechtsmittel zulässig ist, sondern der ausschließlich im Wege eines höchstgerichtlichen Verfahrens bekämpfbar ist.

Abs. 7 stellt klar, dass die vorübergehende Dienstleistung erst nach positiver Entscheidung bzw. bei Verschweigen der Behörde nach Ablauf der angeführten Fristen aufgenommen werden darf.

In Abs. 8 werden die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen, unter denen die Dienstleistungserbringer/innen tätig werden, klargestellt:

Gemäß Artikel 5 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG unterliegen diese den innerstaatlichen, insbesondere im MMHmG normierten, Berufspflichten.

Gemäß Artikel 7 Abs. 4 letzter Satz der Richtlinie 2005/36/EG erfolgt die Dienstleistungserbringung unter der Berufsbezeichnung des Aufnahmestaats, sofern eine Vorabprüfung der Qualifikation erfolgte.

Um in Österreich berufsberechtigten Heilmassseuren/-innen die Dienstleistungserbringung in einem anderen Mitgliedstaat zu ermöglichen, haben diese einen Anspruch auf Ausstellung einer Bescheinigung über die rechtmäßige Berufsausübung in Österreich sowie die Tatsache, dass ihm/ihr die Berufsberechtigung nicht entzogen wurde. Im Sinne des bei der Bezirksverwaltungsbehörde angesiedelten One-Stop-Shop-Prinzips für berufsrechtliche Verfahren des MMHmG (Berufsausweis, Meldung der Freiberuflichkeit, Entziehung der Berufsberechtigung) ist diese Bescheinigung ebenfalls von der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde auszustellen.

Da Personen gemäß § 46a von ihrem ausländischen Berufssitz oder Dienstort aus in Österreich vorübergehend freiberuflich tätig sind, hat in § 46 eine Klarstellung zu erfolgen, dass in diesen Fällen keine Begründung eines Berufssitzes in Österreich erforderlich ist.

Zu Z 17 (§ 81 MMHmG):

Die Änderung dient der Bereinigung eines redaktionellen Versehens.

Zu Z 18 (§ 89 MMHmG):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie bis spätestens 20. Oktober 2007 nachzukommen, in Kraft zu setzen. Dem entsprechend treten jene Regelungen, die der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG dienen, mit 20. Oktober 2007 in Kraft.

Zu Artikel 5 (Änderung des MTD-Gesetzes):

Zu Z 1 (Inhaltsverzeichnis):

Auf Grund der im Rahmen dieser und der vorangehenden MTD-Gesetz-Novellen geänderten, ergänzten bzw. aufgehobenen Bestimmungen und Überschriften ist eine Neuerlassung des Inhaltsverzeichnisses notwendig geworden.

Zu Z 2 bis 5, 9, 13 und 16 (§§ 3, 6, 6a, 34a und 36 Abs. 10 MTD-Gesetz):

Seit der MTD-Gesetz-Novelle BGBl. I Nr. 70/2005 wird die Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten zunehmend in fachhochschulischen Einrichtungen angeboten. Parallel dazu läuft die Ausbildung an MTD-Akademien aus. Damit wird die Nostrifikation nach der derzeit geltenden Rechtslage in den kommenden Jahren undurchführbar werden. In Zukunft werden außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbene Qualifikationsnachweise in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten im Wege der

Nostrifizierung nach dem Fachhochschul-Studiengesetz, BGBl. Nr. 340/1993, anzuerkennen sein. Daher sind die Nostrifikationsbestimmungen im MTD-Gesetz anzupassen.

Anhängige Nostrifikationsverfahren sind nach derzeit geltender Rechtslage abzuschließen. Auf Grund des sich abzeichnenden Auslaufens der MTD-Akademien sind Ergänzungsausbildungen bis spätestens 31. Dezember 2010 abzuschließen. Im Hinblick auf den derzeitigen Stand der Überführung von Hebammenakademien in Fachhochschulen treten diese Regelungen mit 1. Juli 2008 in Kraft.

Da mit dem Abschluss der MTD-Ausbildungen an Fachhochschulen die Berechtigung zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung erworben wird, ist es erforderlich, dass diese Berufsbezeichnung bzw. die Berechtigung zur Führung dieser auch in der nach Abschluss der Fachhochschulausbildung verliehenen Urkunde aufscheint.

Auf Grund der bisherigen Erfahrungen zeigt es sich, dass eine Regelung für allfällige Änderungen von akkreditierten Fachhochschulstudiengängen vorzusehen ist.

Zu Z 6 (§ 4 MTD-Gesetz):

In § 4 Abs. 1 erfolgt eine Aktualisierung des Verweises auf die Gewerbeordnung 1994.

Zu Z 8 (§ 6b MTD-Gesetz):

Der neu gefasste § 6b normiert den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG im Hinblick auf die Anerkennung von Qualifikationsnachweisen in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten:

Dem entsprechend fallen neben den Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellten Ausbildungsnachweisen in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten (Abs. 1) auch die gemäß Artikel 3 Abs. 3 der Richtlinie gleichgestellte Drittlanddiplome (Abs. 2) in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG.

In Abs. 3 wird den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben

- der Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen sowie
- der Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten,

Rechnung getragen, wonach auch die durch diese Richtlinien begünstigten Drittstaatsangehörigen vom europäischen System zur Anerkennung von Berufsqualifikationen profitieren.

Ziel der Richtlinie 2003/109/EG ist die Festlegung der Bedingungen, unter denen ein Mitgliedstaat einem Drittstaatsangehörigen, der sich rechtmäßig in seinem Hoheitsgebiet aufhält, die Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltsberechtigten erteilen oder entziehen kann, sowie der mit dieser Rechtsstellung verbundenen Rechte. In Artikel 11 dieser Richtlinie wird die Gleichbehandlung von langfristig Aufenthaltsberechtigten mit eigenen Staatsangehörigen auf bestimmten Gebieten normiert. Von dieser Gleichbehandlung ist gemäß Abs. 1 lit. c auch die „Anerkennung der berufsqualifizierenden Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise gemäß den einschlägigen nationalen Verfahren“ erfasst.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen im Sinne der Richtlinie 2003/109/EG in Österreich betrifft, sieht § 45 NAG vor, dass Drittstaatsangehörige, die in den letzten fünf Jahren ununterbrochen zur Niederlassung berechtigt waren, ein Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt-EG“ erteilt werden kann. Für den Fall der Mobilität innerhalb der Gemeinschaft fallen unter den Kreis der gemäß Richtlinie 2003/109/EG begünstigten Drittstaatsangehörigen auch Personen mit einem Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt – EG“ eines anderen Mitgliedstaats, die über einen Aufenthaltstitel gemäß § 49 NAG verfügen.

Die Richtlinie 2004/38/EG regelt die Bedingungen, unter denen Unionsbürger und ihre Familienangehörigen das Recht auf Freizügigkeit und Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt innerhalb des Hoheitsgebiets der Mitgliedstaaten genießen. Artikel 24 enthält eine allgemeine Gleichbehandlungsregelung mit eigenen Staatsangehörigen im Anwendungsbereich des Vertrags, die sich auch auf Familienangehörige erstreckt, die nicht die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaats besitzen und das Recht auf Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt genießen, wobei lediglich Ausnahmen betreffend Sozialhilfe und Studienbeihilfe oder sonstige Berufsausbildungsbeihilfen normiert sind.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status von Familienangehörigen im Sinne der Richtlinie 2004/38/EG in Österreich betrifft, sieht § 52 NAG für diese ein Niederlassungsrecht vor, das in Form einer Anmeldebescheinigung (§ 53 iVm § 9 Abs. 1 Z 1 NAG) oder mittels einer Daueraufenthaltskarte (§ 54 iVm § 9 Abs. 1 Z 2 NAG) bescheinigt wird.

Drittstaatsangehörige, die über einen der genannten Aufenthaltstitel oder Daueraufenthaltskarte nach dem NAG verfügen und einen Qualifikationsnachweis in einem gehobenen medizinisch-technischen Dienst im Sinne der Richtlinie 2005/36/EG erworben haben, sind somit hinsichtlich der Anerkennung ihres Qualifikationsnachweises EWR-Staatsangehörigen gleichgestellt.

Die Abs. 4 bis 8 regeln das Berufszulassungsverfahren nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG, das wie bisher durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit, Familie und Jugend durchzuführen ist:

Da die gehobenen medizinisch-technischen Dienste keine EU-rechtlich harmonisierten Berufe sind, unterliegen diese dem allgemeinen Anerkennungssystem (Titel III Kapitel I der Richtlinie 2005/36/EG) und damit einer inhaltlichen Prüfung.

Da die Anerkennungsbedingungen des Artikel 13 der Richtlinie 2005/36/EG vorsehen, dass das Berufsqualifikationsniveau des/der Betroffenen zumindest unmittelbar unter dem Niveau nach Artikel 11 liegt, das der Aufnahmestaat fordert, und die Qualifikation in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten in Österreich einem Diplom gemäß Artikel 11 lit. d („Abschluss einer postsekundären Ausbildung von mindestens drei und höchstens vier Jahren an einer Universität oder Hochschule oder einer anderen Ausbildungseinrichtung mit gleichwertigem Ausbildungsniveau“) entspricht, sind somit nur Diplome gemäß Artikel 11 lit. c bis e anzuerkennen (Abs. 4).

In Abs. 5 wird wie bisher normiert, dass bei wesentlichen Ausbildungsunterschieden die Möglichkeit der Vorschreibung eines Anpassungslehrgangs (§ 6c) oder einer Eignungsprüfung (§ 6d) möglich ist, wobei gemäß Artikel 14 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG die Wahl der Ausgleichsmaßnahme dem/der Antragsteller/in zukommt. Bei der Prüfung, ob wesentliche Ausbildungsunterschiede vorliegen, ist auch darauf Bedacht zu nehmen, dass die Antragsteller/innen befähigt sind, die fachlich-methodischen Kompetenzen der Berufsbilder entsprechend der ärztlichen Anordnung auszuüben.

Die gemäß Abs. 6 vorzulegenden Unterlagen entsprechen den Vorgaben des Anhangs VII der Richtlinie 2005/36/EG, wobei für die Sicherstellung der Zustellbarkeit von Erledigungen der Nachweis eines Wohnsitzes oder eines/einer Zustellbevollmächtigten in Österreich normiert ist.

Die in Abs. 7 normierten Fristen für die Empfangsbestätigung (ein Monat) sowie für die Erledigung (vier Monate) sind durch Artikel 51 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG vorgegeben und daher gemäß Artikel 11 Abs. 2 B-VG als *lex specialis* zum AVG im Materiengesetz zu regeln.

In Abs. 8 wird abweichend von den allgemeinen Verwaltungsvorschriften für jene Antragsteller/innen, denen auf Grund wesentlicher Unterschiede der von ihnen absolvierten Ausbildung Ausgleichsmaßnahmen vorgeschrieben werden müssten, die zusätzliche Möglichkeit geschaffen, ein Aussetzen des Verfahrens bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte zu beantragen. Diese Verfahrensbestimmung soll sowohl einer erweiterten Wahlmöglichkeit der Parteien als auch der Verwaltungsökonomie dienen.

Zu 9 (§§ 6c bis 6e MTD-Gesetz):

Die geänderte Ausbildungssituation (Fachhochschulen statt Akademien) erfordert nähere Regelungen über die Durchführung von Anpassungslehrgängen und Eignungsprüfungen:

In diesem Sinne sind Anpassungslehrgänge entweder an MTD-Akademien oder Fachhochschul-Bachelorstudiengängen oder in Verbindung mit diesen Ausbildungseinrichtungen durchzuführen, deren Eignung vom/von der Direktor/in der MTD-Akademie oder an Fachhochschulen vom Fachhochschulkollegium des Fachhochschul-Bachelorstudiengangs bzw. an fachhochschulischen Einrichtungen vom Fachhochschulrat zu beurteilen ist.

Eignungsprüfungen sind an einer MTD-Akademie oder einem Fachhochschul-Bachelorstudiengang nach den gesetzlichen Vorgaben durchzuführen.

Zu Z 10 bis 12 (§§ 8, 8a und 33 MTD-Gesetz):

Im Rahmen der Richtlinie 2005/36/EG werden in Titel II (Artikel 5 bis 9) die bis dato nur in den sektorellen Richtlinien enthaltenen Regelungen betreffend die Dienstleistungsfreiheit für alle reglementierten Berufe normiert. Diese Regelungen werden im Rahmen des neu geschaffenen § 8a für die gehobenen medizinisch-technischen Dienste umgesetzt.

Abs. 1 normiert entsprechend Artikel 5 der Richtlinie 2005/36/EG die Zulässigkeit der Erbringung vorübergehender Dienstleistungen in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten, wobei der vorübergehende und gelegentliche Charakter im Einzelfall insbesondere anhand der Dauer, der Häufigkeit, der regelmäßigen Wiederkehr und der Kontinuität der Dienstleistung zu beurteilen ist.

Abs. 2 beinhaltet die Verpflichtung zur Meldung der Dienstleistung an den/die Landeshauptmann/-frau sowie zur Vorlage der erforderlichen Nachweise durch den/die Dienstleistungserbringer/in entsprechend den Regelungen des Artikel 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG.

Im Abs. 3 wird von der in Artikel 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG gebotenen Möglichkeit der Verpflichtung der Dienstleistungserbringer/innen zur jährlichen Erneuerung der Meldung bzw. zur neuerlichen Vorlage der Nachweise bei einer diesbezüglichen wesentlichen Änderung Gebrauch gemacht.

In Abs. 4 wird die in Artikel 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG vorgesehene Möglichkeit der Vorabprüfung der Qualifikation des/der Dienstleistungserbringers/-in für Berufe, die die öffentliche Gesundheit und Sicherheit berühren, zur Verhinderung einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Gesundheit der Dienstleistungsempfänger/innen für die gehobenen medizinisch-technischen Dienste umgesetzt.

Die Abs. 5 und 6 enthalten die Bestimmungen über das entsprechende in Artikel 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG normierte Verfahren, wobei die Mitteilungen betreffend das Erfordernis sowie das Ergebnis der Nachprüfung der Qualifikation sowie betreffend die Ablegung der Eignungsprüfung keine Bescheide sind. Lediglich die Untersagung der Tätigkeit gemäß Abs. 6 vorletzter Satz hat mit Bescheid zu erfolgen, gegen den kein ordentliches Rechtsmittel zulässig ist, sondern der ausschließlich im Wege eines höchstgerichtlichen Verfahrens bekämpfbar ist.

Abs. 7 stellt klar, dass die vorübergehende Dienstleistung erst nach positiver Entscheidung bzw. bei Verschweigen der Behörde nach Ablauf der angeführten Fristen aufgenommen werden darf.

In Abs. 8 werden die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen, unter denen die Dienstleistungserbringer/innen tätig werden, klargestellt:

Gemäß Artikel 5 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG unterliegen diese den innerstaatlichen, insbesondere im MTD-Gesetz normierten, Berufspflichten.

Gemäß Artikel 7 Abs. 4 letzter Satz der Richtlinie 2005/36/EG erfolgt die Dienstleistungserbringung unter der Berufsbezeichnung des Aufnahmestaats, sofern eine Vorabprüfung der Qualifikation erfolgte.

Um in Österreich berufsberechtigten Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste die Dienstleistungserbringung in einem anderen Mitgliedstaat zu ermöglichen, haben diese einen Anspruch auf Ausstellung einer Bescheinigung über die rechtmäßige Berufsausübung in Österreich sowie die Tatsache, dass ihm/ihr die Berufsberechtigung nicht entzogen wurde. Im Sinne des durch das Verwaltungsreformgesetz 2001 sowie die MTD-Gesetz-Novelle 2003, BGBl. I Nr. 7/2004, geschaffenen bei der Bezirksverwaltungsbehörde angesiedelten One-Stop-Shop-Prinzips für berufsrechtliche Verfahren (Berufsausweis, Meldung der Freiberuflichkeit, Entziehung der Berufsberechtigung) ist diese Bescheinigung ebenfalls von der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde auszustellen.

Da Personen gemäß § 8a von ihrem ausländischen Berufssitz oder Dienstort aus in Österreich vorübergehend freiberuflich tätig sind, hat in § 8 eine Klarstellung zu erfolgen, dass in diesen Fällen keine Begründung eines Berufssitzes in Österreich erforderlich ist.

Zu Z 11 (§ 8b MTD-Gesetz):

Aus berufsrechtlicher Sicht wird in Umsetzung von Artikel 3 Abs. 1 lit. g der Richtlinie 2005/36/EG in § 8b klargestellt, dass Personen, die einen Anpassungslehrgang absolvieren, nur zur unselbständigen Berufsausübung unter Anleitung und Aufsicht eines/einer in Österreich berufsberechtigten Berufsangehörigen befugt sind.

Die bislang fehlende Rechtsgrundlage für die unselbständige Ausübung der zu erlernenden beruflichen Tätigkeit im Rahmen der Ausbildung wird geschaffen. Klargestellt wird, dass auch Ärzte/-innen fachkompetente Personen sind.

Zu Z 14 (§ 35 MTD-Gesetz):

In § 35 erfolgt die Anpassung der Vollzugsbestimmungen an die geänderte Rechtslage.

Zu Z 15 (§§ 35a und 35b MTD-Gesetz):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten im Zuge der Erlassung der innerstaatlichen Umsetzungsmaßnahmen durch einen Hinweis in diesen Vorschriften Bezug auf die Richtlinie zu nehmen. Zur Klarstellung wird im neu eingefügten § 35a auf alle durch das vorliegende Bundesgesetz umgesetzten EU-Rechtsakte Bezug genommen. Näheres zur Umsetzung ist den Allgemeinen Erläuterungen sowie den Anmerkungen zu den jeweiligen Bestimmungen zu entnehmen.

Die Regelung des § 35b Abs. 1 und 2 betreffend die dynamische Verweisung auf andere Bundesgesetze dient der sprachlichen Vereinfachung des Gesetzestextes und entspricht zahlreichen anderen Bundesgesetzen.

Zu Z 16 (§ 36 Abs. 9 MTD-Gesetz):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie bis spätestens 20. Oktober 2007 nachzukommen, in Kraft zu setzen. Dem entsprechend treten jene Regelungen der vorliegenden Novelle, die der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG dienen, mit 20. Oktober 2007 in Kraft.

Zu Artikel 6 (Änderung des MTF-SHD-Gesetzes):

Zu Z 1 bis 3 (§ 52b MTF-SHD-G):

Auf Grund des nunmehr erweiterten Anwendungsbereichs des gemeinschaftsrechtlichen Anerkennungssystems sind die Regelungen betreffend die Nostrifikation entsprechend einzuschränken.

Hinsichtlich der Anerkennung von Drittlanddiplomen, die nicht in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG fallen, ist die auf dem EG-Vertrag basierende einschlägige Judikatur des Europäischen Gerichtshofs zu beachten (z.B. Urteil vom 14. 9. 2000 in der Rechtssache C-238/98, Hugo Fernando Hocsman gegen Ministre de l'Emploi et de la Solidarité). Demnach ist Artikel 43 des EG-Vertrags dahingehend auszulegen, dass, wenn ein/e Gemeinschaftsangehörige/r in einem Fall, der nicht durch eine Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung der Diplome geregelt ist, die Zulassung zur Ausübung eines Berufs beantragt, dessen Aufnahme vom Besitz eines Diploms oder einer beruflichen Qualifikation abhängt, die zuständigen Behörden des betreffenden Mitgliedstaats sämtliche Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise sowie die einschlägige Erfahrung des/der Betroffenen in der Weise berücksichtigen müssen, dass sie die durch diese Nachweise und diese Erfahrung belegten Fachkenntnisse mit den nach dem nationalen Recht vorgeschriebenen Kenntnissen und Fähigkeiten vergleichen. Dem entsprechend ist im Rahmen der Nostrifikation von Drittlanddiplomen, die EWR-Staatsangehörigen oder gleichgestellten Drittstaatsangehörigen ausgestellt wurden, die innerhalb der Gemeinschaft erworbene weitere berufliche Qualifikation einschließlich Berufserfahrung zu berücksichtigen.

Zu Z 4 (§ 52e MTF-SHD-G):

Die neu gefassten Bestimmungen über die EWR-Berufszulassung normieren den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG im Hinblick auf die Anerkennung von Qualifikationsnachweisen im medizinisch-technischen Fachdienst und in den Sanitätshilfsdiensten:

Dem entsprechend fallen neben den Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellten Ausbildungsnachweisen in den jeweiligen Berufen (Abs. 1) auch die gemäß Artikel 3 Abs. 3 der Richtlinie gleichgestellten Drittlanddiplome (Abs. 2) in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG.

In Abs. 3 wird den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben

- der Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen sowie
- der Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten,

Rechnung getragen, wonach auch die durch diese Richtlinien begünstigten Drittstaatsangehörigen vom europäischen System zur Anerkennung von Berufsqualifikationen profitieren.

Ziel der Richtlinie 2003/109/EG ist die Festlegung der Bedingungen, unter denen ein Mitgliedstaat einem Drittstaatsangehörigen, der sich rechtmäßig in seinem Hoheitsgebiet aufhält, die Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltsberechtigten erteilen oder entziehen kann, sowie der mit dieser Rechtsstellung verbundenen Rechte. In Artikel 11 dieser Richtlinie wird die Gleichbehandlung von langfristig Aufenthaltsberechtigten mit eigenen Staatsangehörigen auf bestimmten Gebieten normiert. Von dieser Gleichbehandlung ist gemäß Abs. 1 lit. c auch die „Anerkennung der berufsqualifizierenden Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise gemäß den einschlägigen nationalen Verfahren“ erfasst.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen im Sinne der Richtlinie 2003/109/EG in Österreich betrifft, sieht § 45 NAG vor, dass Drittstaatsangehörige, die in den letzten fünf Jahren ununterbrochen zur Niederlassung berechtigt waren, ein Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt-EG“ erteilt werden kann. Für den Fall der Mobilität innerhalb der Gemeinschaft fallen

unter den Kreis der gemäß Richtlinie 2003/109/EG begünstigten Drittstaatsangehörigen auch Personen mit einem Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt – EG“ eines anderen Mitgliedstaats, die über einen Aufenthaltstitel gemäß § 49 NAG verfügen.

Die Richtlinie 2004/38/EG regelt die Bedingungen, unter denen Unionsbürger und ihre Familienangehörigen das Recht auf Freizügigkeit und Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt innerhalb des Hoheitsgebiets der Mitgliedstaaten genießen. Artikel 24 enthält eine allgemeine Gleichbehandlungsregelung mit eigenen Staatsangehörigen im Anwendungsbereich des Vertrags, die sich auch auf Familienangehörige erstreckt, die nicht die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaats besitzen und das Recht auf Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt genießen, wobei lediglich Ausnahmen betreffend Sozialhilfe und Studienbeihilfe oder sonstige Berufsausbildungsbeihilfen normiert sind.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status von Familienangehörigen im Sinne der Richtlinie 2004/38/EG in Österreich betrifft, sieht § 52 NAG für diese ein Niederlassungsrecht vor, das in Form einer Anmeldebescheinigung (§ 53 iVm § 9 Abs. 1 Z 1 NAG) oder mittels einer Daueraufenthaltskarte (§ 54 iVm § 9 Abs. 1 Z 2 NAG) bescheinigt wird.

Drittstaatsangehörige, die über einen der genannten Aufenthaltstitel oder Daueraufenthaltskarte nach dem NAG verfügen und einen Qualifikationsnachweis im medizinisch-technischen Fachdienst oder einem Sanitätshilfsdienst im Sinne der Richtlinie 2005/36/EG erworben haben, sind somit hinsichtlich der Anerkennung ihres Qualifikationsnachweises EWR-Staatsangehörigen gleichgestellt.

Die Abs. 4 bis 11 regeln das Berufszulassungsverfahren nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG, das wie bisher durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit, Familie und Jugend durchzuführen ist:

Da der medizinisch-technische Fachdienst und die Sanitätshilfsdienste keine EU-rechtlich harmonisierten Berufe sind, unterliegen diese Berufe dem allgemeinen Anerkennungssystem (Titel III Kapitel I der Richtlinie 2005/36/EG) und damit einer inhaltlichen Prüfung. Dem entsprechend wird in Abs. 5 wie bisher normiert, dass bei wesentlichen Ausbildungsunterschieden die Möglichkeit der Verschreibung eines Anpassungslehrgangs (Abs. 6) oder einer Eignungsprüfung (Abs. 7) möglich ist, wobei gemäß Artikel 14 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG die Wahl der Ausgleichsmaßnahme dem/der Antragsteller/in zukommt.

Die gemäß Abs. 9 vorzulegenden Unterlagen entsprechen den Vorgaben des Anhangs VII der Richtlinie 2005/36/EG, wobei für die Sicherstellung der Zustellbarkeit von Erledigungen der Nachweis eines Wohnsitzes oder eines/einer Zustellbevollmächtigten in Österreich normiert ist.

Die in Abs. 10 normierten Fristen für die Empfangsbestätigung (ein Monat) sowie für die Erledigung (vier Monate) sind durch Artikel 51 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG vorgegeben und daher gemäß Artikel 11 Abs. 2 B-VG als *lex specialis* zum AVG im Materiengesetz zu regeln.

In Abs. 11 wird abweichend von den allgemeinen Verwaltungsvorschriften für jene Antragsteller/innen, denen auf Grund wesentlicher Unterschiede der von ihnen absolvierten Ausbildung Ausgleichsmaßnahmen vorgeschrieben werden müssten, die zusätzliche Möglichkeit geschaffen, ein Aussetzen des Verfahrens bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte zu beantragen. Diese Verfahrensbestimmung soll sowohl einer erweiterten Wahlmöglichkeit der Parteien als auch der Verwaltungsökonomie dienen.

Zu Z 5 (§ 68 MTF-SHD-G):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie bis spätestens 20. Oktober 2007 nachzukommen, in Kraft zu setzen. Dem entsprechend treten jene Regelungen, die der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG dienen, mit 20. Oktober 2007 in Kraft.

Zu Artikel 7 (Änderung des Sanitätergesetzes):

Zu Z 1 und 2 (Inhaltsverzeichnis und § 2a SanG):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten im Zuge der Erlassung der innerstaatlichen Umsetzungsmaßnahmen durch einen Hinweis in diesen Vorschriften Bezug auf die Richtlinie zu nehmen. Zur Klarstellung wird in den neu eingefügten Bestimmungen auf alle durch das vorliegende Bundesgesetz umgesetzten EU-Rechtsakte Bezug genommen. Näheres zur Umsetzung ist den Allgemeinen Erläuterungen sowie den Anmerkungen zu den jeweiligen Bestimmungen zu entnehmen.

Zu Z 3 (§ 18 SanG):

Die neu gefassten Bestimmungen über die EWR-Berufszulassung normieren den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG im Hinblick auf die Anerkennung von Qualifikationsnachweisen als Sanitäter/in:

Dem entsprechend fallen neben den Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellten Ausbildungsnachweisen in den jeweiligen Berufen (Abs. 1) auch die gemäß Artikel 3 Abs. 3 der Richtlinie gleichgestellten Drittlanddiplome (Abs. 2) in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG.

In Abs. 3 wird den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben

- der Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen sowie
- der Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten,

Rechnung getragen, wonach auch die durch diese Richtlinien begünstigten Drittstaatsangehörigen vom europäischen System zur Anerkennung von Berufsqualifikationen profitieren.

Ziel der Richtlinie 2003/109/EG ist die Festlegung der Bedingungen, unter denen ein Mitgliedstaat einem Drittstaatsangehörigen, der sich rechtmäßig in seinem Hoheitsgebiet aufhält, die Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltsberechtigten erteilen oder entziehen kann, sowie der mit dieser Rechtsstellung verbundenen Rechte. In Artikel 11 dieser Richtlinie wird die Gleichbehandlung von langfristig Aufenthaltsberechtigten mit eigenen Staatsangehörigen auf bestimmten Gebieten normiert. Von dieser Gleichbehandlung ist gemäß Abs. 1 lit. c auch die „Anerkennung der berufsqualifizierenden Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise gemäß den einschlägigen nationalen Verfahren“ erfasst. Was den aufenthaltsrechtlichen Status der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen im Sinne der Richtlinie 2003/109/EG in Österreich betrifft, sieht § 45 NAG vor, dass Drittstaatsangehörige, die in den letzten fünf Jahren ununterbrochen zur Niederlassung berechtigt waren, ein Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt-EG“ erteilt werden kann. Für den Fall der Mobilität innerhalb der Gemeinschaft fallen unter den Kreis der gemäß Richtlinie 2003/109/EG begünstigten Drittstaatsangehörigen auch Personen mit einem Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt – EG“ eines anderen Mitgliedstaats, die über einen Aufenthaltstitel gemäß § 49 NAG verfügen.

Die Richtlinie 2004/38/EG regelt die Bedingungen, unter denen Unionsbürger und ihre Familienangehörigen das Recht auf Freizügigkeit und Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt innerhalb des Hoheitsgebiets der Mitgliedstaaten genießen. Artikel 24 enthält eine allgemeine Gleichbehandlungsregelung mit eigenen Staatsangehörigen im Anwendungsbereich des Vertrags, die sich auch auf Familienangehörige erstreckt, die nicht die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaats besitzen und das Recht auf Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt genießen, wobei lediglich Ausnahmen betreffend Sozialhilfe und Studienbeihilfe oder sonstige Berufsausbildungsbeihilfen normiert sind. Was den aufenthaltsrechtlichen Status von Familienangehörigen im Sinne der Richtlinie 2004/38/EG in Österreich betrifft, sieht § 52 NAG für diese ein Niederlassungsrecht vor, das in Form einer Anmeldebescheinigung (§ 53 iVm § 9 Abs. 1 Z 1 NAG) oder mittels einer Daueraufenthaltskarte (§ 54 iVm § 9 Abs. 1 Z 2 NAG) bescheinigt wird.

Drittstaatsangehörige, die über einen der genannten Aufenthaltstitel oder Daueraufenthaltskarte nach dem NAG verfügen und einen Qualifikationsnachweis als Sanitäter/in im Sinne der Richtlinie 2005/36/EG erworben haben, sind somit hinsichtlich der Anerkennung ihres Qualifikationsnachweises EWR-Staatsangehörigen gleichgestellt.

Die Abs. 4 bis 11 regeln das Berufszulassungsverfahren nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG, das wie bisher durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit, Familie und Jugend durchzuführen ist:

Da der/die Sanitäter/in kein EU-rechtlich harmonisierter Beruf ist, unterliegen dieser Beruf dem allgemeinen Anerkennungssystem (Titel III Kapitel I der Richtlinie 2005/36/EG) und damit einer inhaltlichen Prüfung. Dem entsprechend wird in Abs. 5 wie bisher normiert, dass bei wesentlichen Ausbildungsunterschieden die Möglichkeit der Vorschreibung eines Anpassungslehrgangs (Abs. 6) oder einer Eignungsprüfung (Abs. 7) möglich ist, wobei gemäß Artikel 14 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG die Wahl der Ausgleichsmaßnahme dem/der Antragsteller/in zukommt.

Die in Abs. 8 vorgesehenen näheren Vorschriften im Verordnungsweg sind bereits im Rahmen der Sanitäter-Ausbildungsverordnung, BGBl. II Nr. 420/2003, (§§ 116 ff San-AV) erlassen.

Die gemäß Abs. 9 vorzulegenden Unterlagen entsprechen den Vorgaben des Anhangs VII der Richtlinie 2005/36/EG, wobei für die Sicherstellung der Zustellbarkeit von Erledigungen der Nachweis eines Wohnsitzes oder eines/einer Zustellbevollmächtigten in Österreich normiert ist.

Die in Abs. 10 normierten Fristen für die Empfangsbestätigung (ein Monat) sowie für die Erledigung (vier Monate) sind durch Artikel 51 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG vorgegeben und daher gemäß Artikel 11 Abs. 2 B-VG als *lex specialis* zum AVG im Materiengesetz zu regeln.

In Abs. 11 wird abweichend von den allgemeinen Verwaltungsvorschriften für jene Antragsteller/innen, denen auf Grund wesentlicher Unterschiede der von ihnen absolvierten Ausbildung Ausgleichmaßnahmen vorgeschrieben werden müssten, die zusätzliche Möglichkeit geschaffen, ein Aussetzen des Verfahrens bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte zu beantragen. Diese Verfahrensbestimmung soll sowohl einer erweiterten Wahlmöglichkeit der Parteien als auch der Verwaltungsökonomie dienen.

Zu Z 4 und 5 (§§ 19 und 20 SanG):

Auf Grund des nunmehr erweiterten Anwendungsbereichs des gemeinschaftsrechtlichen Anerkennungssystems sind die Regelungen betreffend die Nostrifikation entsprechend einzuschränken.

Hinsichtlich der Anerkennung von Drittlanddiplomen, die nicht in den Anwendungsbereich der Richtlinie 2005/36/EG fallen, ist die auf dem EG-Vertrag basierende einschlägige Judikatur des Europäischen Gerichtshofs zu beachten (z.B. Urteil vom 14. 9. 2000 in der Rechtssache C-238/98, Hugo Fernando Hocsman gegen *Ministre de l'Emploi et de la Solidarité*). Demnach ist Artikel 43 des EG-Vertrags dahingehend auszulegen, dass, wenn ein/e Gemeinschaftsangehörige/r in einem Fall, der nicht durch eine Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung der Diplome geregelt ist, die Zulassung zur Ausübung eines Berufs beantragt, dessen Aufnahme vom Besitz eines Diploms oder einer beruflichen Qualifikation abhängt, die zuständigen Behörden des betreffenden Mitgliedstaats sämtliche Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise sowie die einschlägige Erfahrung des/der Betroffenen in der Weise berücksichtigen müssen, dass sie die durch diese Nachweise und diese Erfahrung belegten Fachkenntnisse mit den nach dem nationalen Recht vorgeschriebenen Kenntnissen und Fähigkeiten vergleichen. Dem entsprechend ist im Rahmen der Nostrifikation von Drittlanddiplomen, die EWR-Staatsangehörigen oder gleichgestellten Drittstaatsangehörigen ausgestellt wurden, die innerhalb der Gemeinschaft erworbene weitere berufliche Qualifikation einschließlich Berufserfahrung zu berücksichtigen.

Zu Z 6 (§ 64 SanG):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie bis spätestens 20. Oktober 2007 nachzukommen, in Kraft zu setzen. Dem entsprechend treten jene Regelungen, die der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG dienen, mit 20. Oktober 2007 in Kraft.

Zu Artikel 8 (Änderung des Zahnärztegesetzes):

Zu Z 3 (§ 2 ZÄG):

Zu den durch dieses Bundesgesetz umgesetzten EU-Rechtsvorschriften wird auf die Ausführungen im Allgemeinen Teil sowie zu den entsprechenden Regelungen verwiesen.

Zu Z 4 (§ 4 ZÄG):

§ 4 Abs. 3 ZÄG enthält eine demonstrative Aufzählung der dem zahnärztlichen Beruf vorbehaltenen Tätigkeiten. Auch wenn Tätigkeiten, die nicht in § 4 Abs. 3 angeführt sind, in den zahnärztlichen Tätigkeitsbereich fallen, sofern sie vom zahnärztlichen Berufsbild gemäß § 4 Abs. 2 erfasst sind, ist aus Gründen der Rechtssicherheit eine Klarstellung dahingehend erforderlich, dass die Vornahme von kosmetischen und ästhetischen Eingriffen an den Zähnen, sofern diese eine zahnärztliche Untersuchung und Diagnose erfordern, entsprechend der gutachterlichen Stellungnahme der Zahnkommission des Obersten Sanitätsrates im Sinne des Patientenschutzes dem zahnärztlichen Tätigkeitsvorbehalt zuzuordnen ist. Durch diese klarstellende Regelung werden selbstredend nicht ärztliche Tätigkeitsbereiche nach dem Ärztegesetz 1998, insbesondere jener des/der Facharztes/Fachärztin für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, berührt.

Zu Z 1 und 5 bis 7 (Inhaltsverzeichnis, §§ 7, 9 und 10 ZÄG):

§ 9 Abs. 1 ZÄG normiert die nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen anzuerkennenden zahnärztlichen Qualifikationsnachweise:

Z 1: Zahnärztliche Ausbildungsnachweise, die im Anhang V Nummer 5.3.2 der Richtlinie angeführt sind, entsprechen den EU-rechtlich vorgegebenen Mindestanforderungen an die Ausbildung und unterliegen gemäß Artikel 21 Abs. 1 der Richtlinie der automatischen Anerkennung.

Z 2: Zahnärztliche Ausbildungsnachweise gemäß Artikel 23 Abs. 1, 2, 4, 5 und 6 der Richtlinie sind im Rahmen der erworbenen Rechte bei Vorliegen der entsprechenden Bescheinigungen über Berufspraxis und/oder Gleichstellung im Herkunftsstaat automatisch anzuerkennen.

Z 3: Ärztliche Ausbildungsnachweise gemäß Artikel 37 der Richtlinie sind im Rahmen der erworbenen Rechte bei Vorliegen der entsprechenden Bescheinigungen über Berufspraxis bzw. Gleichwertigkeit des Studiums und Gleichstellung im Herkunftsstaat als zahnärztliche Qualifikationsnachweise automatisch anzuerkennen.

Z 4: Zahnärztliche und ärztliche Ausbildungsnachweise, die unter die Regelungen über erworbene Rechte fallen, aber nicht das Erfordernis der Berufspraxis erfüllt wird, sind im Rahmen des allgemeinen Anerkennungssystems gemäß Artikel 10 lit. b der Richtlinie als zahnärztliche Qualifikationsnachweise anzuerkennen. Sie unterliegen damit nicht der automatischen Anerkennung, sondern einer inhaltlichen Prüfung.

Z 5: In einem Drittland erworbene und in einem Mitgliedstaat anerkannte zahnärztliche Ausbildungsnachweise sind im Rahmen des allgemeinen Anerkennungssystems gemäß Artikel 10 lit. g der Richtlinie als zahnärztliche Qualifikationsnachweise anzuerkennen, sofern eine dreijährige zahnärztliche Berufspraxis im Erstaufnahmestaat bescheinigt wird. Sie unterliegen damit nicht der automatischen Anerkennung, sondern einer inhaltlichen Prüfung. Da diese Drittlanddiplome nunmehr in einem Mitgliedstaat ausgestellten Ausbildungsnachweisen gleichgestellt sind, haben die bisherige Regelung betreffend Drittlanddiplome (§ 10) sowie der Verweis darauf in § 7 zu entfallen.

Nähere Bestimmungen über die im Rahmen der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennenden Qualifikationsnachweise sind im Verordnungsweg zu erlassen (Abs. 3). Hiezu wird auf die Zahnärzter-EWR-Qualifikationsnachweis-Verordnung 2007 (ZÄ-EWRV 2007) verwiesen.

In Abs. 2 wird den gemeinschaftsrechtlichen Vorgaben

- der Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen sowie
- der Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten,

Rechnung getragen, wonach auch die durch diese Richtlinien begünstigten Drittstaatsangehörigen vom europäischen System zur Anerkennung von Berufsqualifikationen profitieren.

Ziel der Richtlinie 2003/109/EG ist die Festlegung der Bedingungen, unter denen ein Mitgliedstaat einem Drittstaatsangehörigen, der sich rechtmäßig in seinem Hoheitsgebiet aufhält, die Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltsberechtigten erteilen oder entziehen kann, sowie der mit dieser Rechtsstellung verbundenen Rechte. In Artikel 11 dieser Richtlinie wird die Gleichbehandlung von langfristig Aufenthaltsberechtigten mit eigenen Staatsangehörigen auf bestimmten Gebieten normiert. Von dieser Gleichbehandlung ist gemäß Abs. 1 lit. c auch die „Anerkennung der berufsqualifizierenden Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise gemäß den einschlägigen nationalen Verfahren“ erfasst.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen im Sinne der Richtlinie 2003/109/EG in Österreich betrifft, sieht § 45 NAG vor, dass Drittstaatsangehörige, die in den letzten fünf Jahren ununterbrochen zur Niederlassung berechtigt waren, ein Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt – EG“ erteilt werden kann. Für den Fall der Mobilität innerhalb der Gemeinschaft fallen unter den Kreis der gemäß Richtlinie 2003/109/EG begünstigten Drittstaatsangehörigen auch Personen mit einem Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt – EG“ eines anderen Mitgliedstaats, die über einen Aufenthaltstitel gemäß § 49 NAG verfügen.

Die Richtlinie 2004/38/EG regelt die Bedingungen, unter denen Unionsbürger und ihre Familienangehörigen das Recht auf Freizügigkeit und Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt innerhalb des Hoheitsgebiets der Mitgliedstaaten genießen. Artikel 24 enthält eine allgemeine Gleichbehandlungsregelung mit eigenen Staatsangehörigen im Anwendungsbereich des Vertrags, die sich auch auf Familienangehörige erstreckt, die nicht die Staatsangehörigkeit eines Mitgliedstaats besitzen und das Recht auf Aufenthalt bzw. Daueraufenthalt genießen, wobei lediglich Ausnahmen betreffend Sozialhilfe und Studienbeihilfe oder sonstige Berufsausbildungsbeihilfen normiert sind.

Was den aufenthaltsrechtlichen Status von Familienangehörigen im Sinne der Richtlinie 2004/38/EG in Österreich betrifft, sieht § 52 NAG für diese ein Niederlassungsrecht vor, das in Form einer Anmeldebescheinigung (§ 53 iVm § 9 Abs. 1 Z 1 NAG) oder mittels einer Daueraufenthaltskarte (§ 54 iVm § 9 Abs. 1 Z 2 NAG) bescheinigt wird.

Drittstaatsangehörige, die über einen der genannten Aufenthaltstitel oder eine Daueraufenthaltskarte nach dem NAG verfügen und einen zahnärztlichen Qualifikationsnachweis im Sinne der Richtlinie 2005/36/EG erworben haben, sind somit hinsichtlich der Anerkennung ihres Qualifikationsnachweises EWR-Staatsangehörigen gleichgestellt.

Zu Z 8 bis 11 und 27 (§§ 11, 14 und 72 Abs. 2 ZÄG):

Hinsichtlich der Zahnärzteliste werden Klarstellungen getroffen. Ausdrücklich werden auch der akademische Grad des/der Berufsangehörigen sowie zur erhöhten Transparenz die durch die ZÄG-Novelle BGBl. I Nr. 80/2006 neu geschaffene Anerkennung einer Ordinationsstätte als zahnärztliche Lehrpraxis bzw. einer Gruppenpraxis als zahnärztliche Lehrgruppenpraxis aufgenommen.

Zu Z 12 (§ 12 ZÄG):

Gemäß Artikel 51 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG hat die zuständige Behörde des Aufnahmestaats dem/der Antragsteller/in innerhalb eines Monats den Empfang der Unterlagen zu bestätigen und diesem/dieser gegebenenfalls mitzuteilen, welche Unterlagen fehlen. Gemäß Artikel 51 Abs. 2 der Richtlinie ist das Zulassungsverfahren innerhalb kürzester Frist, spätestens jedoch drei Monate nach Einlangen der vollständigen Unterlagen, abzuschließen. Diese Frist kann für Fälle, die unter das allgemeine Anerkennungssystem fallen, um einen Monat verlängert werden.

Der geänderte § 12 Abs. 8 setzt diese verfahrensrechtlichen Vorgaben der Richtlinie als *lex specialis* zum AVG um.

Zu Z 13 (§ 22 ZÄG):

Der derzeitige Text des § 22 Abs. 2 Z 3 berücksichtigt nicht jene Fälle, die ihre Berufstätigkeit erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2009 aufnehmen und für die daher die Frist für die erste Evaluierung bis 31. Dezember 2009 zu kurz bemessen wäre. Diese Frist wird daher an eine mindestens sechsmontatige Berufstätigkeit geknüpft.

Zu Z 14 und 28 (§§ 26 und 72 Abs. 4 ZÄG):

Durch das Handelsrechts-Änderungsgesetz, BGBl. I Nr. 120/2005, wurde im § 105 Unternehmensbuchgesetz (UGB) die Rechtsform „offene Erwerbsgesellschaft“ durch die Rechtsform „offene Gesellschaft“ ersetzt. Es ist daher eine Anpassung der entsprechenden Bestimmung betreffend Gruppenpraxen im Zahnärztegesetz vorzunehmen, die mit Inkrafttreten des Handelsrechts-Änderungsgesetzes am 1. Jänner 2007 rückwirkend in Kraft gesetzt wird.

Zu Z 15 (§ 29 ZÄG):

Die Erfahrung mit der Vollziehung der Regelung betreffend Wohnsitzzahnärzte/-innen hat gezeigt, dass das bisherige Abstellen auf den Ort der Tätigkeit nicht praktikabel ist, weil sich dieser insbesondere bei Vertretungstätigkeiten einerseits ständig ändern kann und andererseits z.B. bei Beratungstätigkeiten oft schwer definierbar ist. Daraus resultieren oftmals Zustellprobleme. Darüber hinaus kann es bei einer Tätigkeit als Wohnsitzzahnarzt/-zahnärztin von einem ausländischen Wohnsitz aus zu Problemen bei der Abgrenzung zu Tätigkeiten im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs gemäß § 31 kommen. Auch die Tatsache, dass gemäß § 10 Abs. 2 Z 8 ZÄKG die Zuordnung der Kammermitglieder zur Landes Zahnärztekammer bei Wohnsitzzahnärzten/-innen auf den Wohnsitz abstellt, erfordert einen Wohnsitz in Österreich.

Zu Z 16 bis 19 und 23 (§§ 31 und 51 ZÄG):

Im Rahmen der derzeitigen Fassung des § 31 erfolgt die Umsetzung der besonderen Bestimmungen betreffend den Dienstleistungsverkehr des Artikel 15 der EU-Zahnärzterichtlinie 78/686/EWG, die von der Richtlinie 2005/36/EG abgelöst und am 20. Oktober 2007 aufgehoben wird (siehe Allgemeiner Teil).

Im Rahmen der Richtlinie 2005/36/EG werden nunmehr in Titel II (Artikel 5 bis 9) die Regelungen betreffend die Dienstleistungsfreiheit für alle reglementierten Berufe getroffen. Auch wenn diese Regelungen für die sektorell geregelten Berufe (u.a. Zahnärzte/-innen) keine grundsätzlichen Änderungen gegenüber den bisherigen Bestimmungen der sektorellen Anerkennungsrichtlinien aufweisen, ist dennoch eine detaillierte Umsetzung der nunmehrigen Bestimmungen im Rahmen des § 31 erforderlich.

Abs. 1, der die Zulässigkeit der Erbringung vorübergehender zahnärztlicher Dienstleistungen für EWR-Staatsangehörige normiert, bedarf grundsätzlich keiner Änderung, da die geltende Bestimmung bereits Artikel 5 der Richtlinie 2005/36/EG entspricht. Die ausdrückliche Klarstellung, dass die Dienstleistungserbringung unter der Berufsbezeichnung des Aufnahmestaats erfolgt, setzt die für sektorelle Berufe geltende Sonderregelung des Artikel 7 Abs. 3 letzter Satz der Richtlinie 2005/36/EG um.

Abs. 2 beinhaltet wie bisher die Verpflichtung zur Meldung der Dienstleistung sowie zur Vorlage der erforderlichen Nachweise durch den/die Dienstleistungserbringer/in, allerdings in der Fassung des Artikel 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG. Im neuen Abs. 2a wird von der in Artikel 7 Abs. 1 und 2 der Richtlinie 2005/36/EG gebotenen Möglichkeit der Verpflichtung der Dienstleistungserbringer/innen zur jährlichen Erneuerung der Meldung bzw. zur neuerlichen Vorlage der Nachweise bei einer diesbezüglichen wesentlichen Änderung Gebrauch gemacht.

Die neu eingefügten Abs. 2b bis 2d regeln jene Fälle, in denen auf Grund des Artikel 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG eine Vorabprüfung der Qualifikation des/der Dienstleistungserbringers/-in erfolgen kann. Hinsichtlich der sektorellen Berufe ist dies – wie bisher – für jene Fälle, die der automatischen Anerkennung unterliegen, nicht zulässig. Auf Grund der in Artikel 10 der Richtlinie 2005/36/EG neu geschaffenen subsidiären Anwendung des allgemeinen Systems für bestimmte Fälle der sektorellen Berufe (vgl. § 9 Abs. 1 Z 4 und 5) hat eine Vorabprüfung der Qualifikation von zahnärztlichen Dienstleistungserbringern/-innen, die zwar einen Ausbildungsnachweis in einem Mitgliedstaat erworben haben, aber die für die erworbenen Rechte erforderliche Berufspraxis nicht erfüllen bzw. die über ein in einem anderen Mitgliedstaat anerkanntes Drittlanddiplom samt dreijähriger Berufspraxis in diesem Mitgliedstaat verfügen, zur Verhinderung einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Gesundheit der Dienstleistungsempfänger/innen zu erfolgen.

Die Abs. 2c und 2d enthalten die Bestimmungen über das entsprechende in Artikel 7 Abs. 4 der Richtlinie 2005/36/EG normierte Verfahren, wobei die Mitteilungen betreffend das Erfordernis sowie das Ergebnis der Nachprüfung der Qualifikation sowie betreffend die Ablegung der Eignungsprüfung keine Bescheide darstellen. Lediglich die Untersagung der Tätigkeit gemäß Abs. 2d vorletzter Satz hat in Bescheidform zu erfolgen, gegen die kein ordentliches Rechtsmittel zulässig ist, sondern die ausschließlich im Wege eines höchstgerichtlichen Verfahrens bekämpfbar ist.

Abs. 2e stellt klar, wann die vorübergehende Dienstleistung aufgenommen werden darf: In Fällen der automatischen Anerkennung ist dies nach Meldung unter Vorlage der erforderlichen Urkunden; in jenen Fällen, in denen eine Vorabprüfung der Qualifikation erfolgt, nach positiver Entscheidung bzw. bei Verschweigen der Behörde nach Ablauf der angeführten Fristen.

Die Bescheinigung gemäß Abs. 4 für Angehörige des zahnärztlichen Berufs, die von ihrem österreichischen Berufssitz oder Dienstort in einem anderem Mitgliedstaat vorübergehend zahnärztliche Dienstleistungen erbringen wollen, wird an die neue Regelung des Artikel 7 Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG angepasst.

Zu Z 20 (§ 44 ZÄG):

Die Änderung dient der Bereinigung eines redaktionellen Versehens.

Zu Z 21 (§ 45 ZÄG):

Diese Änderung dient ausschließlich der Klarstellung, dass eine Entziehung der Berufsberechtigung auch bei Wegfall eines der Berufsausübungserfordernisse zu erfolgen hat.

Zu Z 22 (§ 49 ZÄG):

Da Angehörige des zahnärztlichen Berufs, die ihren Beruf eingestellt haben, nicht mehr in die Zahnärzteliste eingetragen sind, haben sie auch keinen Anspruch auf einen Zahnärztausweis gemäß § 15 und haben diesen dementsprechend der Österreichischen Zahnärztekammer abzuliefern. Sollten sich die betreffenden Personen als außerordentliche Kammermitglieder eintragen lassen, sind sie gemäß § 13 Abs. 2 Z 2 ZÄKG berechtigt, den Zahnärztausweis weiterhin zu führen. Nach den Bestimmungen der Zahnärztausweisverordnung der Österreichischen Zahnärztekammer ist auf den Ausweisen der außerordentlichen Kammermitglieder ein entsprechender Vermerk durch die Österreichische Zahnärztekammer anzubringen.

Zu Z 2, 24 und 25 (Inhaltsverzeichnis, § 55 ZÄG):

Die Übergangsregelung des Artikel 19b der Richtlinie 78/686/EWG für österreichische Fachärzte/-innen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist gleichlautend in Artikel 37 der Richtlinie 2005/36/EG übernommen worden. In § 55 wäre daher der Verweis auf die entsprechende Regelung der neuen Richtlinie zu adaptieren. Ebenso ist der Verweis auf die bisher in Artikel 1 der Richtlinie 78/687/EWG und nunmehr in Artikel 34 der Richtlinie 2005/36/EG normierten Mindestanforderungen an die Grundausbildung des/der Zahnarztes/Zahnärztin in § 55 zu berücksichtigen.

Zu Z 26 (§ 57 ZÄG):

In § 57 wird klargestellt, dass auch die Regelungen betreffend die Verleihung des Berufstitels „Primarius“/„Primaria“ (§ 5 Abs. 4) sowie betreffend die praktische Ausbildung von Studierenden der Zahnmedizin (7a. Abschnitt) nicht auf Angehörige des Dentistenberufs anwendbar sind.

Zu Z 28 (§ 72 Abs. 5 ZÄG):

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie bis spätestens 20. Oktober 2007 nachzukommen, in Kraft zu setzen. Dem entsprechend treten jene Regelungen der vorliegenden Novelle, die der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG dienen, mit 20. Oktober 2007 in Kraft.

Zu Artikel 9 (Änderung des Zahnärztekammergesetzes):

Zu Z 1 bis 5 und 17 (Inhaltsverzeichnis, §§ 7, 20, 21 und 126 ZÄKG):

Die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen enthält in Artikel 56 eine allgemeine Verpflichtung zur gegenseitigen Amtshilfe der zuständigen Behörden im Zusammenhang mit der Anwendung der Richtlinie, insbesondere betreffend Informationen über das Vorliegen disziplinarrechtlicher oder strafrechtlicher Sanktionen oder sonstiger schwerwiegender, genau bestimmter Sachverhalte, die sich auf die Ausübung des Berufs auswirken können. Darüber hinaus normiert Artikel 8 der Richtlinie 2005/36/EG eine spezielle Verpflichtung zur Verwaltungszusammenarbeit im Zusammenhang mit der vorübergehenden Erbringung von Dienstleistungen, die die Auskunft der zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaats über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung sowie das Nichtvorliegen von berufsbezogenen disziplinarischen oder strafrechtlichen Sanktionen von Dienstleistungserbringern/-innen betrifft. Diese Verpflichtungen werden in § 7 Abs. 4 und 5 umgesetzt und machen damit die bisherige Regelung des § 21 betreffend die Prüfung der Vertrauenswürdigkeit obsolet.

In § 20 erfolgt eine Anpassung der in den übertragenen Wirkungsbereich fallenden Aufgaben der Österreichischen Zahnärztekammer im Zusammenhang mit der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG.

Gemäß Artikel 63 der Richtlinie 2005/36/EG haben die Mitgliedstaaten die Rechts- und Verwaltungsvorschriften, die erforderlich sind, um dieser Richtlinie bis spätestens 20. Oktober 2007 nachzukommen, in Kraft zu setzen. Dem entsprechend treten jene Regelungen der vorliegenden Novelle, die der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG dienen, mit 20. Oktober 2007 in Kraft.

Zu Z 6 bis 12 (§§ 27, 28, 39, 40, 43 und 44 ZÄKG):

Im Zuge der ersten Erfahrungen mit den Regelungen der neuen zahnärztlichen Standesvertretung hat sich der Bedarf von Klarstellungen ergeben, die im Rahmen der vorliegenden Novelle zum Zahnärztekammergesetz sowie einer geplanten Änderung der Zahnärztekammer-Wahlordnung umzusetzen sind.

Zu Z 13 (§ 53 ZÄKG):

Die ausdrückliche Klarstellung betreffend die örtliche Zuständigkeit der jeweiligen Patientenschlichtungsstelle dient der Rechtsklarheit für die betroffenen Patienten/-innen, insbesondere für den Fall des Wechsels des Berufssitzes des/der Angehörigen des zahnärztlichen Berufs.

Zu Z 14 (§ 56 ZÄKG):

Die Hemmung der Verjährungsfrist soll auch für Fälle der Berufseinstellung während des Verfahrens gelten, um zu verhindern, dass Berufsangehörige durch vorübergehende Berufseinstellung ihrer Disziplinarverfolgung entgehen.

Zu Z 15 und 18 (§§ 57 und 127 ZÄKG):

Die Änderungen dienen der Bereinigung von redaktionellen Versehen.

Zu Z 16 (§ 109 ZÄKG):

Die Regelung des § 109 Abs. 2 betreffend die aufsichtsbehördliche Untersagung von Rechtsakten der Österreichischen Zahnärztekammer im eigenen Wirkungsbereich ist an die übrigen Bestimmungen des Aufsichtsrechts, insbesondere §§ 108 Abs. 2 und 109 Abs. 3, anzupassen.

Zu Artikel 10 (Änderung des Ärztegesetzes 1998):

Eine praxisnahe Realisierung der 24-Stunden-Rund-um-die-Uhr-Betreuung erfordert auch die Schaffung der Möglichkeit der Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten an Personenbetreuer/-innen. Darunter sind Betreuungskräfte im Anwendungsbereich des Hausbetreuungsgesetzes sowie Gewerbetreibende, die

das Gewerbe der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der Gewerbeordnung 1994 ausüben, zu verstehen.

Eine vergleichbare Problematik stellt sich auch im Zusammenhang mit der Begleitung und Unterstützung von Menschen mit nicht nur vorübergehenden körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen oder Beeinträchtigungen der Sinnesfunktionen, um diesen eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen.

Den Ergebnissen des Begutachtungsverfahrens Rechnung tragend, erfolgt eine detaillierte Regelung der Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten an die genannten Personengruppen in einem neuen § 50b Ärztegesetz 1998. Dadurch kann auf die Erfordernisse der berufsmäßigen Ausübung ärztlicher Tätigkeiten durch Laien besonders Bedacht genommen werden.

Als diesbezügliche qualitätssichernde Maßnahmen sind insbesondere die Befristung der Übertragung, die Möglichkeit des Widerrufs der Übertragung, die grundsätzliche schriftliche Form der Übertragung sowie die Informationspflicht des/der Betreuers/Betreuerin an den/die Arzt/Ärztin zu nennen. Darüber hinaus wird für Betreuungskräfte im Anwendungsbereich des Hausbetreuungsgesetzes und Gewerbetreibende, die das Gewerbe der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der Gewerbeordnung 1994 ausüben, eine Dokumentationspflicht hinsichtlich der übertragenen ärztlichen Tätigkeiten vorgesehen und zudem die Übertragungsmöglichkeit an eine intakte Betreuungsbeziehung, die durch die Einhaltung der zeitlichen und räumlichen Vorgaben gemäß § 50b Abs. 1 gekennzeichnet ist, gebunden.

Überdies werden für die letztgenannten beiden Personengruppen die übertragbaren ärztlichen Tätigkeiten umschrieben. Diese sind gemäß § 50b Abs. 2 die Verabreichung von Arzneimitteln, das Anlegen von Bandagen und Verbänden, die Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln, die Blutentnahme aus der Kapillare zur Bestimmung des Blutzuckerspiegels mittels Teststreifens, einfache Wärme- und Lichtenwendungen sowie weitere einzelne ärztliche Tätigkeiten, sofern diese einen zu den in den zuvor genannten Tätigkeiten vergleichbaren Schwierigkeitsgrad sowie vergleichbare Anforderungen an die erforderliche Sorgfalt aufweisen. Ob die Übertragung solcher Tätigkeiten im Einzelfall tatsächlich zulässig ist, hängt allerdings von der Erfüllung der im § 50b normierten Voraussetzungen, insbesondere von den faktischen Fähigkeiten des/der Betreuers/Betreuerin ab.

Die begleitende Kontrolle des/der Arztes/Ärztin ergibt sich bereits aus der in § 49 Abs. 1 normierten ärztlichen Berufspflicht der gewissenhaften Betreuung der in ärztliche Behandlung genommenen Personen.

Zu Artikel 11 (Änderung des Hausbetreuungsgesetzes):

Im Rahmen der Änderung des Hausbetreuungsgesetzes werden die notwendigen Anpassungen an die Änderungen im GuKG (Art. 1) und im ÄrzteG 1998 (Art. 10) vorgenommen. Da das HBeG keine Auflistung der zulässigen Tätigkeiten für Betreuungskräfte enthält, erfolgt eine Überarbeitung der Definition des Begriffs der „Betreuung“. Damit ist sichergestellt, dass auch bei Ausübung dieser Tätigkeiten bei unselbständiger Erwerbstätigkeit die arbeitsrechtlichen Bestimmungen des 2. Abschnittes, jedenfalls aber die Qualitätssicherungsmaßnahmen des 3. Abschnittes zur Anwendung kommen.

Zu Z 1 (§ 1 Abs. 3 HBeG):

Die Formulierung entspricht dem geltenden Recht, die Einschränkung hinsichtlich Tätigkeiten nach dem GuKG ergibt sich nunmehr aus Abs. 5.

Zu Z 2 (§ 1 Abs. 4 und 5 HBeG):

Abs. 4 stellt klar, dass die in § 3b Abs. 2 Z 1 bis 5 angeführten Tätigkeiten wie schon nach geltendem Recht ohne Einschränkung als Betreuungstätigkeiten gelten, solange keine medizinische Indikation vorliegt und eine Durchführung daher auch ohne Anordnung durch Angehörige des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege von Personenbetreuer/innen erfolgen kann.

Entsprechend den Änderungen im GuKG wird in Abs. 5 vorgesehen, dass Tätigkeiten, die Betreuungskräfte nach dem GuKG übertragen werden können, ebenfalls als Betreuung gelten. Abgestellt wird ausdrücklich nur auf die Ausübung dieser Tätigkeiten. Gleiches gilt für die Übertragungsmöglichkeit nach dem ÄrzteG 1998. Dennoch liegt der Hauptzweck der Personenbetreuung nach wie vor auf der Betreuung der betreuungsbedürftigen Person, weshalb die in § 14 Abs. 2 Z 4 und § 15 Abs. 7 Z 1 bis 5 GuKG sowie in § 50b ÄrzteG 1998 genannten Tätigkeiten nicht überwiegen sollen.

Zu Z 3 (§ 4 Abs. 2 HBeG):

Zitatkorrektur, die auf Grund der AZG-Novelle 2007 notwendig geworden ist.

Zu Artikel 12 (Änderung der Gewerbeordnung 1994):

Das freie Gewerbe der Personenbetreuung wird präzisiert bzw. um jene Tätigkeiten erweitert, die nunmehr auf Grund der Änderungen des GuKG und des ÄrzteG 1998 bei Vorliegen besonderer Voraussetzungen auch durch Personenbetreuer/innen ausgeübt werden dürfen:

Durch § 159 Abs. 2 GewO erfolgt eine nähere Präzisierung des in Abs. 1 Z 2 angeführten Tätigkeitsbereiches der Unterstützung bei der Lebensführung (Gestaltung des Tagesablaufs; Hilfestellung bei alltäglichen Verrichtungen).

Gemäß § 159 Abs. 3 GewO dürfen nunmehr im Einzelfall einzelne angeordnete pflegerische und ärztliche Tätigkeiten durch die Gewerbetreibenden durchgeführt werden, sofern diese Tätigkeiten vom Gewerbetreibenden nicht überwiegend erbracht werden.

Zu Artikel 13 (Änderung des Bundespflegegeldgesetzes):

Um die nötige Qualität der Betreuung zu sichern, wurde in der Stammfassung des § 21b Abs. 2 Z 5 eine theoretische Ausbildung, die im Wesentlichen jener eines Heimhelfers/einer Heimhelferin nach der Vereinbarung zwischen Bund und Ländern über Sozialbetreuungsberufe entspricht, von den Betreuungskräften verlangt.

Die bisherigen Erfahrungen in der Vollziehung des § 21b haben gezeigt, dass bei bereits länger andauernden Betreuungsverhältnissen gleichzuachtende Kompetenzen der Betreuungskräfte vorliegen, die im Sinne einer praxisnahen Umsetzung der 24-Stunden-Betreuung ebenfalls als adäquater Qualitätsstandard im Rahmen der Förderung der 24-Stunden-Betreuung berücksichtigt werden sollen. Dementsprechend soll auch dann, wenn der Förderwerber von der betreffenden Betreuungskraft seit zumindest sechs Monaten den Erfordernissen einer sachgerechten Betreuung entsprechend betreut wurde, der nötige Qualitätsstandard erfüllt sein. Den Erfordernissen einer sachgerechten Betreuung ist jedenfalls dann entsprochen, wenn die Betreuung durch die betreffende Betreuungskraft weder vom Förderwerber noch von der im Rahmen der „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ einbezogenen diplomierten Pflegeperson (Hausbesuch wie nachstehend ausgeführt) beanstandet wird.

Durch die Novelle zum GuKG, zum ÄrzteG 1998, zum HBeG und zur GewO 1994 werden die Befugnisse der Betreuungskräfte im Sinne einer praxisnahen Umsetzung der 24-Stunden-Betreuung erweitert. Es wäre daher erforderlich, die im Rahmen der Förderung der 24-Stunden-Betreuung zu erfüllenden Qualitätsanforderungen an diese erweiterten Befugnisse der Betreuungskräfte entsprechend anzupassen.

Eines der drei Qualitätskriterien muss dabei ab 1. Jänner 2009 erfüllt sein.

Um die Einhaltung dieser Qualitätsanforderungen des § 21b Abs. 2 Z 5 auch tatsächlich gewährleisten zu können, soll ein Hausbesuch im Rahmen der „Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege“ durch das bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern für alle Sozialversicherungsträger eingerichtete Kompetenzzentrum durchgeführt werden, bei dem insbesondere situationsbezogene Pflegetipps und Beratung durch diplomierte Pflegepersonen erteilt werden sollen.