



Bundesministerium für Gesundheit, Familie und
Jugend
Abteilung BMGF – I/B/6
Radetzkystraße 2
1031 Wien
zH Frau Mag Alexandra Lust
Via e-MAIL

alexandra.lust@bmgfj.gv.at

Wien, am 20. Februar 2008

Ministerialentwurf betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1998, das Hausbetreuungsgesetz und die Gewerbeordnung 1994 geändert werden

13//F:/DOCSTORE/OEGKV/Gesetzesbegutachtungen/Brief_an_BMGFJ_Entwurf_Stellungnahme_OeGKV_GuKG_Novelle_20080217.doc

Sehr geehrte Frau Mag Lust,

Zum übermittelten Entwurf des Bundesgesetzes nimmt der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband binnen offener Frist Stellung.

I. GRUNDSATZPOSITION DES ÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGEVERBANDES

- a. Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband respektiert die EntschlieÙung des Nationalrates 57/E (XXIII. GP) vom 16. Jänner 2008, mit der die Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend ersucht wurde, eine Regierungsvorlage zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), 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.

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband hat schon in seinem **Positionspapier vom 5. Februar 2008** festgehalten, dass die Delegation von Tätigkeiten zur Unterstützung bei der Nahrungs-, Flüssigkeits- und Arzneimittelaufnahme, zur Unterstützung bei der Körperpflege sowie zur Unterstützung bei der Benützung von Toilette oder Leibstuhl einschließlich Hilfestellung beim Wechsel von Inkontinenzprodukten bei pflegebedürftigen Menschen bis einschließlich Pflegestufe 3 – unter entsprechender Anleitung durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege – ein praktikables Modell für die Betroffenen darstellen könne.

- b. Nunmehr beabsichtigt der Gesetzgeber jedoch darüber hinaus auch die gesetzliche Regelung der Übernahme von medizinischen Tätigkeiten durch Laienhelfer im Rahmen der Unterstützung von Menschen mit dauerhaften körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen bzw. im Rahmen der Unterstützung betreuungsbedürftiger Menschen nach den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes (HBeG), BGBl I 2007/33, oder im Rahmen des Gewerbes der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der Gewerbeordnung 1994 (GewO 1994). Die dabei vorgesehenen Qualitätssicherungsmechanismen (z.B. befristete Delegation für eine bestimmte Person bis auf Widerruf unterlaufender Kontrolle) sind aus Sicht des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes nicht ausreichend, um die für den betreuten Menschen gebotene Qualität der Betreuungsmaßnahme sicher zu stellen. Pflegerische und medizinische „Laien“, um die es sich bei Betreuern im Sinne des HBeG oder bei Personen, die das Gewerbe der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der GewO 1994 ausüben, handelt, können pflegerische und medizinische Risiken aufgrund ihres fehlenden Fachwissens nicht erkennen und somit folgerichtig auch keine entsprechende Handlungsweisen daraus ableiten. Sowohl Pflegehandlungen als auch medizinische Tätigkeiten müssen immer unter Berücksichtigung fachspezifischer Aspekte gesetzt werden, deren Erwerb jedoch weder für die Ausübung von Betreuungstätigkeiten nach dem HBeG noch für die Ausübung des (freien) Gewerbes der Personenbetreuung nach den Regelungen der GewO 1994 vom Gesetzgeber vorgeschrieben wurde.
- c. Damit jedoch jene Ziele, die aufgrund der Entschließung des Nationalrates 57/E (XXIII. GP) vom 16. Jänner 2008 durch die nunmehr beabsichtigte Änderung des GuKG, des ÄrzteG 1998, des HBeG und der GewO 1994 erreicht werden sollen, im Sinne der Definition von zweifelsfrei erkennbaren Verantwortungsbereichen,

eines hohen Qualitätsmaßstabes zu Gunsten der betreuten Menschen sowie einer realistischen Umsetzung in der Betreuungspraxis in Verbindung mit Rechtssicherheit für die beteiligten Personen erreicht werden können, sind – aus Sicht des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes – **folgende Maßnahmen einer raschen gesetzlichen Regelung zuzuführen:**

- Schaffung eines klaren gesetzlichen Rahmens betreffend die Delegation von pflegerischen und medizinischen Maßnahmen an Betreuungspersonen samt Definition der Delegationsverantwortung;
- Umsetzung der Ausbildungsreform für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege und Schaffung der Möglichkeit, die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege an Fachhochschulen durchzuführen;
- Schaffung einer gesetzlichen Kompetenz des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zur Anordnung und Verschreibung von Pflegematerialien und Pflegehilfsmitteln (z.B. auch Pflegebetten, Inkontinenzprodukten etc.);
- Schrittweise Übertragung der Kompetenz zur Pflegegeldeinstufung an Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege.

II. STELLUNGNAHME ZUM VORLIEGENDEN GESETZESENTWURF

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband ersucht, folgende Änderungen bzw. Ergänzungen beim vorliegenden Gesetzesentwurf betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1998, das Hausbetreuungsgesetz und die Gewerbeordnung 1994 geändert werden, zu berücksichtigen:

1. Zu Artikel 1 – Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes

- a. In dem gemäß Z 1 des Gesetzesentwurfes einzufügenden § 3 Abs 3a GuKG soll die Wortfolge „... die aus medizinischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen ...“ durch „... die aus medizinischer **oder pflegerischer** Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen ...“ ersetzt werden.

Darüber hinaus soll die in § 3 Abs 3a Z 1 GuKG (neu) beabsichtigte Wortfolge „Unterstützung bei der Nahrungs-, Flüssigkeits- und Arzneimittelaufnahme“ durch „Unterstützung bei der Nahrungs-, Flüssigkeits- und **oralen** Arzneimittelaufnahme“ ersetzt werden.

Begründung:

Auch das BMGFJ geht in seinen Erläuterungen zum vorliegenden Gesetzesentwurf davon aus, dass „... *Umstände (vorliegen können), die aus medizinischer oder pflegerischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeit durch Laien nicht zulassen ...*“. Damit wird völlig zutreffend anerkannt, dass nicht nur medizinische sondern auch pflegerische Gründe die Übertragung von medizinischen oder pflegerischen Maßnahmen an „Laien“ (dh Personen ohne Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege) ausschließen können, weil fachspezifische – medizinische und/oder pflegerische – Interventionen zwingend geboten sind.

Im Hinblick darauf, dass nach den Erläuterungen zum Gesetzesentwurf durch § 3 Abs 3a Z 1 GuKG (neu) auch „... *die Hilfestellung bei der Zuführung eines Arzneimittels zum Mund ...*“ ermöglicht werden soll, müsste dieser Aspekt – inhaltlich und systematisch konform – durch Aufnahme des Wortes „*oral*“ klargestellt werden.

- b. Gemäß Z 2 des Gesetzesentwurfes soll – nach § 3a – ein § 3b GuKG eingefügt werden. Dazu ist vorweg anzumerken, daß das GuKG in der derzeit geltenden Fassung keinen § 3a aufweist. Die gemäß Z 2 des Gesetzesentwurfes einzufügende Regelung könnte daher – systematisch zutreffend – als **§ 3 Abs 3b** implementiert werden.

In der Sache selbst ersucht der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband, am Ende der beabsichtigten Regelung (somit als § 3b Abs 5, sofern die Numerierung des Gesetzesentwurfes beibehalten werden sollte) folgende Bestimmung aufzunehmen:

„Sofern eine betreute Person im Sinne des Abs. 1 Anspruch auf Pflegegeld ab der Pflegestufe 3 gemäß Bundespflegegeldgesetz (BPGG), BGBl. Nr. 110/1993, oder gemäß den Pflegegeldgesetzen der Bundesländer oder eine gleichartige Leistung im selben Ausmaß hat, hat der Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege regelmäßig Qualitätskontrollen betreffend die von der Person gemäß Abs. 1 durchgeführten pflegerischen Tätigkeiten vorzunehmen. Jedenfalls hat der Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege vor Erteilung einer Anordnung zur Durchführung von Tätigkeiten gemäß Abs. 1 die betreute Person im Sinne des Abs. 1, die Anspruch auf Pflegegeld ab der Pflegestufe 3 gemäß Bundespflegegeldgesetz (BPGG), BGBl. Nr. 110/1993, oder gemäß den Pflegegeldgesetzen der Bundesländer oder eine gleichartige Leistung im selben Ausmaß hat oder die Gewährung dieser Leistungen zu beantragen beabsichtigt, oder die gesetzliche Vertretung oder den Vorsorgebevollmächtigten der betreuten

Person über bestehende Angebote zur Pflege durch Angehörige von Gesundheits- und Krankenpflegepersonen zu informieren.“

Begründung:

Nach den Intentionen des vorliegenden Gesetzesentwurfes soll die Delegation von pflegerischen Maßnahmen im Rahmen der „Persönlichen Assistenz und Personenbetreuung“ – im Einzelfall – ausschließlich nach Anordnung und unter Anleitung von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege vorgenommen werden. Darüber hinaus sind die dabei herangezogenen Betreuungspersonen verpflichtet, den anordnenden Personen jene Informationen zu erteilen, die für die Anordnung von Bedeutung sein könnten.

Vor dem Hintergrund, dass die herangezogenen Betreuungspersonen – zumindest nach dem Willen des Gesetzgebers des GuKG – über keinerlei (grundlegende) Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege verfügen, ist es aus pflegfachlicher Sicht dringend geboten, zumindest bei betreuten Personen, denen Pflegegeld der Pflegegeldstufe 3 gewährt wurde bzw. gewährt werden könnte, die anordnenden Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zur Durchführung regelmäßiger Qualitätskontrollen zu verpflichten.

Um den pflegebedürftigen Menschen (ab Pflegegeldstufe 3) einen Überblick über optimale Pflege- und Betreuungsangebote zu vermitteln, sollte – nach Auffassung des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes – der anordnende Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege vor Erteilung von Anordnungen an Betreuungspersonen verpflichtend ein Beratungsgespräch führen.

- c. Neben der gemäß Z 3 des Gesetzesentwurfes beabsichtigten Ergänzung in § 14 Abs 2 Z 10 GuKG soll folgende Wortfolge am Ende von § 14 Abs 2 GuKG angefügt werden:

„Z 13. Anordnung und Verschreibung von Pflegematerialien und Pflegehilfsmitteln (einschließlich Pflegebetten und Inkontinenzprodukten).“.

Begründung:

Aufgrund der ausschließlich in der Ausbildung zum gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege; Spezielle Grundausbildung in der Kinder- und Jugendlichenpflege bzw. in der Psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege) vermittelten pflegerischen Fachkompetenz sind ausschließlich Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege in der Lage, über den – pflegewissenschaftlich fundierten – Einsatz von Pflegematerialien und Pflegehilfsmitteln zu entscheiden.

Die ausdrückliche Aufnahme in den Katalog der pflegerischen Vorbehaltstätigkeiten gemäß § 14 GuKG ist daher dringend geboten.

- d. Gemäß Z 4 des vorliegenden Gesetzesentwurfes sollen durch § 15 Abs 7 GuKG (neu) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt sein, nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen gemäß § 15 Abs 1 bis 4 GuKG einzelne **ärztliche Tätigkeiten** im Einzelfall an Personen gemäß § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu) weiter zu übertragen. Dabei soll es sich um folgende Tätigkeiten handeln: Verabreichung von Arzneimitteln; Anlegen von Bandagen und Verbänden; Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln; Blutentnahme aus der Kapillare zur Bestimmung des Blutzuckerspiegels mittels Teststreifens; einfache Wärme- und Lichtenwendungen.

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband hält dazu fest, dass dieser Tätigkeitskatalog überwiegend jenem Katalog an medizinischen Maßnahmen entspricht, zu deren Durchführung gemäß § 84 Abs 4 GuKG Angehörige der Pflegehilfe berechtigt sind.¹ Pflegehelfer haben jedoch – im Gegensatz zu Betreuungspersonen im Sinne des § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu), die nach dem Willen des Gesetzgebers des GuKG über keinerlei (grundlegende) Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege verfügen – eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von insgesamt 1.600 Stunden zu absolvieren.

Die Schaffung einer gesetzlichen Möglichkeit, medizinische Maßnahmen an medizinische und/oder pflegerische „Laien“ zu übertragen, wobei Betreuer im Sinne des HBeG oder Personen, die das Gewerbe der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der GewO 1994 ausüben, derartige Tätigkeiten noch dazu als begleitende Tätigkeit ihrer Berufsausübung wahrnehmen, ist vor dem Hintergrund einer – offenbar beabsichtigten – Qualitätssteigerung im Bereich der Personenbetreuung mit hohem Risiko für die betreuten Menschen verbunden und somit in der vorliegenden Form mit Nachdruck abzulehnen.

Aus Sicht des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes wäre praktikabel, nachfolgend dargestellte Maßnahmen in einen Katalog medizinischer Maßnahmen aufzunehmen, die durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen gemäß § 15 Abs 1 bis 4 GuKG im Einzelfall an Personen gemäß § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu) weiter übertragen werden könnten:

¹ Der Pflegehelfer ist darüber hinaus auch zur „Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden“ sowie zu „Maßnahmen der Krankenbeobachtung aus medizinischer Indikation, wie Messen von Blutdruck, Puls, Temperatur, Gewicht und Ausscheidungen sowie Beobachtung der Bewußtseinslage und der Atmung“ berechtigt.

- „1. Verabreichung von oralen Arzneimitteln (ausgenommen die Vorbereitung derartiger Arzneimittel);
 2. Anlegen von einfachen Bandagen und Verbänden;
 3. einfache Wärme- und Lichtenwendungen.“

- e. Durch den vorliegenden Gesetzesentwurf würden dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege umfangreiche Anordnungs-, Anleitungs-, Aufsichts- und Kontrollpflichten auch gegenüber Betreuungspersonen gemäß § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu) übertragen werden.

Die zunehmende berufsgesetzliche Übertragung von Anordnungs-, Anleitungs-, Aufsichts- und Kontrollpflichten gegenüber Angehörigen der Pflegehilfe, von Sozialbetreuungsberufen, aber auch von Betreuungspersonen gemäß § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu) – einschließlich der Möglichkeit der Weiterdelegation von medizinischen Maßnahmen gemäß § 15 Abs 6 GuKG bzw. § 15 Abs 7 GuKG (neu) – trägt zweifellos der fachlichen Kompetenz von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen Rechnung; sie erfordert aber auch eine laufende und zeitgemäße Anpassung der Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege unter Berücksichtigung europäischer Standards.

In Übereinstimmung mit den berufsrechtlichen Änderungen betreffend Hebammen sowie Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (vgl. Bundesgesetz über die Änderung des MTD-Gesetzes und des Hebammengesetzes, BGBl I 2005/70; Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Fachhochschul-Bakkalaureatsstudiengänge für die Hebammenausbildung [FH-Hebammenausbildungsverordnung – FH-Heb-AV], BGBl II 2006/1; Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Fachhochschul-Bakkalaureatsstudiengänge für die Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten [FH-MTD-Ausbildungsverordnung – FH-MTD-AV], BGBl II 2006/6) erachtet es der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband als geboten, auch im GuKG die Möglichkeit die **Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege an Fachhochschulen vorzusehen**.

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband ersucht daher, § 28 GuKG derart zu ändern, dass § 28 GuKG die Absatzbezeichnung „(1)“ erhält und folgende Abs. 2 bis 4 angefügt werden:

„(2) Einem Diplom gemäß Abs. 1 ist eine Urkunde über einen an einer österreichischen fachhochschulischen Einrichtung erfolgreich abgeschlossenen Fachhochschul-Bachelorstudiengang gemäß Fachhochschul-Studiengesetz - FHStG, BGBl. Nr. 340/1993, in der jeweils geltenden Fassung, für den

entsprechenden gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gleichgehalten, sofern dieser

1. unter der Leitung eines (einer) Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege steht, der die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 erfüllt und

2. der Verordnung gemäß Abs. 3 entspricht.

(3) Der (Die) Bundesminister (Bundesministerin) für Gesundheit, Familie und Jugend hat für Ausbildungen gemäß Abs. 2 nähere Bestimmungen über die Kompetenzen, die im Rahmen des Fachhochschul-Bachelorstudienganges erworben werden müssen, einschließlich der Mindestanforderungen an die Ausbildungen durch Verordnung festzulegen.

(4) Der Fachhochschulrat hat

1. bei der Bearbeitung der Anträge auf Akkreditierung, auf Verlängerung oder bei Widerruf der Akkreditierung von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen für die Ausbildung in gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege zwei vom (von der) Bundesminister (Bundesministerin) für Gesundheit, Familie und Jugend nominierte Sachverständige zur Beurteilung der Übereinstimmung der Anträge bzw. der Fachhochschul-Bachelorstudiengänge mit den Anforderungen der Verordnung gemäß Abs. 3 beizuziehen,

2. eine Abschrift der Entscheidung über die Akkreditierung, die Verlängerung oder den Widerruf der Akkreditierung eines Fachhochschul-Bachelorstudienganges für die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege dem (der) Bundesminister (Bundesministerin) für Gesundheit, Familie und Jugend zu übermitteln und

3. einen jährlichen Bericht über den Stand der Entwicklungen betreffend Ausbildungen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege im Fachhochschulbereich im abgelaufenen Kalenderjahr einschließlich Informationen über die einzelnen Studienbetriebe und den kurz-, mittel- und längerfristigen Bedarf bis 1. März eines jeden Jahres dem (der) Bundesminister (Bundesministerin) für Gesundheit, Familie und Jugend zu erstatten.“

- f. Im Hinblick auf die zunehmende Vielfalt von Ausbildungsabschlüssen und Qualifikationsnachweisen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege – auch bedingt durch europarechtlich gebotene wechselseitige Anerkennungen – besteht aus Sicht des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes die dringende **Notwendigkeit zur Führung einer Liste der zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege.**

In einem ersten gesetzgeberischen Schritt sollte daher im GuKG die gesetzliche Regelung zur Führung einer solchen bundeseinheitlichen Liste geschaffen

werden, wobei der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband als unabhängiger nationaler Berufsverband für alle in der Gesundheits- und Krankenpflege tätigen Personen zur Führung dieser Liste geeignet ist.

Das Regierungsprogramm der XXIII. Gesetzgebungsperiode legt die Schaffung einer Registrierung weiterer Gesundheitsberufe² insbesondere als eine der Gesundheitsplanung, -steuerung und -versorgung dienliche Maßnahme fest.

In diesem Sinne sollten daher in einem weiteren Schritt – etwa vergleichbar den Bestimmungen im HebG (vgl. dazu auch die Regierungsvorlage betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Hebammengesetz und das Zahnärztegesetz geändert werden [433 BlgNR XXIII. GP]) – die gesetzlichen Voraussetzungen für ein Register geschaffen werden, wobei die Eintragung in das Register für den Erwerb der Berechtigung zur Berufsausübung erforderlich und somit konstitutiv zu sein hat.

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband ersucht daher, im Sinne der obigen Ausführungen folgende Bestimmung in das GuKG aufzunehmen:

„(1) Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband hat – im Zusammenwirken mit seinen Landesorganisationen – Anmeldungen für die Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege entgegenzunehmen und eine Liste der zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu führen.

(2) Die Liste der zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege hat folgende Daten zu enthalten:

- 1. Eintragsnummer;*
- 2. Vor- und Zunamen, gegebenenfalls Geburtsname;*
- 3. akademischer Grad;*
- 4. Geburtsdatum und Geburtsort;*
- 5. Staatsangehörigkeit;*
- 6. Qualifikationsnachweis (§§ 28 bis 31);*
- 7. Hauptwohnsitz;*
- 8. Zustelladresse;*
- 9. Berufssitze und Dienstorte;*
- 10. Errichtung, Betrieb und Schließung einer Praxis zur freiberuflichen Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege;*

² Neben jenen Gesundheitsberufen, für die bereits eine Registrierung gesetzlich vorgesehen ist (Ärzteliste, Zahnärzteliste, Kardiotechnikerliste, Psychologen- und Psychotherapeutenliste etc.).

11. Telefonnummer und E-Mail-Adresse;

12. Berufs- bzw. Ausbildungsbezeichnung(en);

13. Verträge mit Sozialversicherungsträgern und Krankenfürsorgeanstalten.

(3) Die unter Abs. 2 Z 1 bis 3 und 9 bis 13 angeführten Daten sind öffentlich. Jeder ist berechtigt, in den öffentlichen Teil der Liste der zur Berufsausübung berechtigten Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege Einsicht zu nehmen sowie gegen Kostenersatz Kopien zu erhalten.“

2. Zu Artikel 3 – Änderung des Hausbetreuungsgesetzes

Im gemäß Art 3 Z 2 des vorliegenden Gesetzesentwurfes einzufügenden § 1 Abs 5 HBeG sollten im zweiten Satz die Verweise auf „... §§ 14 Abs. 2 Z 4 und 15 Abs. 7 Z 1 bis 5 GuKG ...“ durch „... §§ 14 Abs. 2 Z 4 und 15 Abs. 7 GuKG ...“ ersetzt werden, weil damit der Hinweis auf jene medizinischen Maßnahmen, die durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen gemäß § 15 Abs 1 bis 4 GuKG im Einzelfall an Personen gemäß § 3b Abs 1 Z 1 und 2 GuKG (neu) weiter übertragen werden könnten, offener gestaltet werden kann.

Im übrigen verweist der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband auf seine obigen Ausführungen zu Punkt II.1.d.

3. Zu Artikel 4 – Änderung der Gewerbeordnung 1994

Im gemäß Art 4 des vorliegenden Gesetzesentwurfes einzufügenden § 159 Abs 2 GewO 1994 soll die Wortfolge „... die aus medizinischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen ...“ durch „... die aus medizinischer oder pflegerischer Sicht die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien nicht zulassen ...“ ersetzt werden.

Darüber hinaus soll die in § 159 Abs 2 Z 1 GewO 1994 (neu) beabsichtigte Wortfolge „Unterstützung bei der Nahrungs-, Flüssigkeits- und Arzneimittelaufnahme“ durch „Unterstützung bei der Nahrungs-, Flüssigkeits- und oralen Arzneimittelaufnahme“ ersetzt werden.

Begründung:

Zur Begründung wird auf die Ausführungen oben unter Punkt II.1.a. verwiesen.

III. Von dieser Stellungnahme wird unter einem auch eine Ausfertigung dem Präsidium des Nationalrates an die Adresse begutachtungsverfahren@parlament.gv.at übermittelt.

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme und steht selbstverständlich für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ursula Frohner
Präsidentin