

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Inhalt:

Im Regierungsprogramm für die XXIV. Gesetzgebungsperiode ist „die Registrierung der Berufsberechtigungen sowie der absolvierten Fortbildungen und die Ausstellung von Berufsausweisen durch die bestehenden überbetrieblichen Interessensvertretungen“ vorgesehen.

Im Rahmen der Entschließung des Europäischen Parlaments vom 8. März 2011 zu dem Abbau gesundheitlicher Ungleichheit in der EU (2012/C 199 E/04), ABl. C 199 E/25 vom 7.7.2012, hebt das Europäische Parlament hervor, dass gesundheitliche Ungleichheit in der Union nicht überwunden werden kann, solange es keine gemeinsame und umfassende Strategie für die Beschäftigten im Gesundheitssektor in der EU gibt, die koordinierte Maßnahmen für das Ressourcenmanagement, Aus- und Weiterbildung, Mindestnormen in den Bereichen Qualität und Sicherheit und die Registrierung der Angehörigen der Gesundheitsberufe einschließt.

Die Führung des Gesundheitsberuferegisters erfolgt entsprechend dem Regierungsprogramm durch die Bundesarbeitskammer. Näheres zum Geltungsbereich und zur Führung des Gesundheitsberuferegisters ist dem Besonderen Teil der Erläuterungen zu entnehmen.

Entsprechende Anpassungen im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz erfolgen in Art. 2.

Kompetenzgrundlage:

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

Besonderer Teil

Artikel 1 (GBRegG):

Zu § 1:

Auf Grund des im Regierungsprogramm vorgesehenen Auftrags zur Schaffung von Rechtsgrundlagen für die Registrierung nichtärztlicher Gesundheitsberufe wird ein Gesundheitsberuferegister eingerichtet. Dieses Register wird für jene Gesundheitsberufe eingerichtet, die über keine berufliche Standesvertretung verfügen. In einem ersten Schritt soll das Register die Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie der gehobenen medizinisch-technischen Dienste umfassen.

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

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

Zu § 3:

Mit dem Gesundheitsberuferegister-Gesetz werden die in der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (im Folgenden: Berufsanerkennungsrichtlinie) und der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (im Folgenden: Patientenmobilitätsrichtlinie) festgelegten Informationspflichten der Registrierungsstelle über die entsprechenden Berufsangehörigen umgesetzt. Näheres siehe Ausführungen zu § 9.

Zu § 4:

Als überbetriebliche Interessenvertretung im Sinne des Regierungsprogramms wird der Bundesarbeitskammer die Einrichtung und Führung eines elektronisch unterstützten Gesundheitsberuferegisters und die Führung der Geschäftsstelle des Registrierungsbeirates übertragen. Gesetzliche Grundlage für die Übertragung von hoheitlichen Aufgaben auf die Bundesarbeitskammer ist § 8 Arbeiterkammergesetz 1992 (AKG), BGBl. Nr. 626/1991, wonach die Arbeiterkammern berufen sind, Aufgaben der staatlichen Verwaltung, die ihnen durch Gesetz übertragen werden, wahrzunehmen. Für die Führung des Gesundheitsberuferegisters ist die Bundesarbeitskammer Auftraggeber im Sinne des § 4 Z 4 Datenschutzgesetz 2000 (DSG 2000), BGBl. I Nr. 165/1999.

Klargestellt wird, dass die Wahrnehmung der übertragenen Aufgaben auf Grund des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes unabhängig von den in den eigenen Wirkungsbereich fallenden Aufgaben gemäß § 4

AKG, insbesondere die Interessenvertretung der Arbeitnehmer/innen, erfolgt. Dies bedeutet, dass die mit der Registrierung verbundenen Aufgaben durch die Bundesarbeitskammer für alle betroffenen Berufsangehörigen, freiberuflich und im Dienstverhältnis tätige und damit sowohl Mitglieder als auch Nichtmitglieder der Arbeiterkammern, ohne Unterschied der zu registrierenden Person durchzuführen sind. In diesem Zusammenhang sind auch von der Bundesarbeitskammer alle betroffenen Berufsangehörigen über die Verpflichtung zur Registrierung zu informieren.

Hinsichtlich der Durchführung der Registrierung wird die Möglichkeit geschaffen, die Arbeiterkammern mit der Abwicklung der entsprechenden Verfahren zu betrauen. Dementsprechend kann die Bundesarbeitskammer insbesondere die Durchführung der Eintragungsverfahren einschließlich der bescheidmäßigen Versagung der Eintragung, die Ausstellung der Berufsausweise, die Entgegennahme der Änderungsanmeldungen sowie der Meldungen über Berufseinstellungen und -unterbrechungen einschließlich der entsprechenden Aktualisierung des Registers sowie die Ausstellung von Bescheinigungen für den vorübergehenden Dienstleistungsverkehr an die Arbeiterkammern übertragen. Diese Aufgaben sind im Namen der Bundesarbeitskammer durchzuführen. Die Arbeiterkammern sind in diesen Fällen als Dienstleister im Sinne des § 4 Z 5 DSG 2000 anzusehen und haben die dafür anfallenden Kosten zu übernehmen.

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

Zu § 5:

Das Register ist nach Berufen zu gliedern. Dies bedeutet, dass Untergliederungen für folgende Berufe enthalten sind:

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

Abs. 2 enthält eine Auflistung der für die Führung eines Berufsregisters erforderlichen Daten, wobei entsprechend anderen Berufsregistern für Gesundheitsberufe ein Teil dieser Daten öffentlich ist, in den von jedem auf einer von der Bundesarbeitskammer ausschließlich für diesen Zweck einzurichtenden Webseite Einsicht genommen werden kann.

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

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

Abs. 5 normiert eine Aufbewahrungsfrist für die Daten gemäß Abs. 2 und 3 in der Dauer von drei Jahren nach Streichung aus dem Gesundheitsberuferegister. Dies soll gewährleisten, dass die Daten über die Berufsangehörigen für die Dauer ihrer Berufsausübung abrufbar bleiben.

Für eine einheitliche Vorgehensweise hinsichtlich der freiwillig zu erfassenden Daten gemäß Abs. 3 kann der/die Bundesminister/in für Gesundheit eine entsprechende Verordnung erlassen.

Zu § 6:

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

Berufsangehörige, die im Gesundheitsberuferegister enthalten sind und vorübergehend Dienstleistungen in einem anderen Mitgliedstaat erbringen wollen, ist von der Registrierungsstelle eine entsprechende Bestätigung über die aufrechte Berufsberechtigung auszustellen.

Zu § 7:

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

Zu § 8:

Die für die Bundesarbeitskammer und die Arbeiterkammern normierte spezielle Regelung betreffend Verarbeitung und Übermittlung von Daten zur Durchführung der durch dieses Gesetz übertragenen Aufgaben entspricht im Wesentlichen § 66 Abs. 5 und 6 bzw. § 118 Abs. 7 ÄrzteG 1998, § 6 ZÄKG und § 40 Abs. 4 HebG.

Zu § 9:

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

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

Zu den unionsrechtlichen Verpflichtungen gemäß Abs. 3 und 4 wird Folgendes ausgeführt:

Gemäß Art. 8 Abs. 1 der Berufsanerkennungsrichtlinie können die zuständigen Behörden des Aufnahmemitgliedstaats von den zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaats für jede Erbringung einer Dienstleistung alle Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung und die gute Führung des Dienstleisters anfordern sowie Informationen darüber, dass keine berufsbezogenen disziplinarischen oder strafrechtlichen Sanktionen vorliegen. Die zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaats übermitteln diese Informationen gemäß Artikel 56.

Gemäß Art. 56 Abs. 2 dieser Richtlinie unterrichten sich die zuständigen Behörden im Aufnahme- und im Herkunftsmitgliedstaat gegenseitig über das Vorliegen disziplinarischer oder strafrechtlicher Sanktionen oder über sonstige schwerwiegende, genau bestimmte Sachverhalte, die sich auf die Ausübung der in dieser Richtlinie erfassten Tätigkeiten auswirken könnten; dabei sind die Rechtsvorschriften über den Schutz personenbezogener Daten im Sinne der Richtlinien 95/46/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 24. Oktober 1995 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr und 2002/58/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Juli 2002 über die Verarbeitung personenbezogener Daten und den Schutz der Privatsphäre in der elektronischen Kommunikation (Datenschutzrichtlinie für elektronische Kommunikation) einzuhalten.

Gemäß Art. 10 Abs. 4 der Patientenmobilitätsrichtlinie gewährleisten die Behandlungsmitgliedstaaten, dass Informationen über die Berufsausübungsberechtigung von Angehörigen der Gesundheitsberufe, die in den auf ihrem Hoheitsgebiet eingerichteten nationalen oder lokalen Registern enthalten sind, auf Anfrage den Behörden anderer Mitgliedstaaten zum Zwecke der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung im Einklang mit den Kapiteln II und III und den nationalen Maßnahmen zur Umsetzung der Unionsvorschriften über den Schutz personenbezogener Daten, insbesondere den Richtlinien 95/46/EG und 2002/58/EG, sowie dem Grundsatz der Unschuldsvermutung bereitgestellt werden. Der Informationsaustausch findet über das Binnenmarktinformationssystem statt, das nach der Entscheidung 2008/49/EG der Kommission vom 12. Dezember 2007 über den Schutz personenbezogener Daten bei der Umsetzung des Binnenmarktinformationssystems (IMI) eingerichtet wurde.

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

Zu § 10:

Die Informationsrechte der Bundesarbeitskammer gegenüber Gerichten betreffend strafrechtliche Verurteilungen der betroffenen Berufsangehörigen entsprechen § 67 Abs. 2 ÄrzteG 1998, § 9 ZÄKG und § 41 Abs. 4 HebG.

Zu § 11:

Gemäß Art. 120b Abs. 2 B-VG können den Selbstverwaltungskörpern Aufgaben staatlicher Verwaltung übertragen werden. Die Gesetze haben derartige Angelegenheiten ausdrücklich als solche des übertragenen Wirkungsbereiches zu bezeichnen und eine Weisungsbindung gegenüber dem zuständigen obersten Verwaltungsorgan vorzusehen.

Dementsprechend ist ein Weisungsrecht des/der Bundesministers/-in für Gesundheit über die Bundesarbeitskammer hinsichtlich der dieser gemäß § 4 GBRegG dem übertragenen Wirkungsbereich zugewiesenen Aufgaben vorgesehen.

Im Rahmen des Weisungsrechts kann die seitens der Registrierungsstelle einzuhaltende Vorgangsweise auch im Erlasswege vorgeschrieben werden. Klargestellt wird, dass weisungswidrige Rechtsakte rechtswidrig sind und vom/von der Bundesminister/in für Gesundheit aufgehoben werden können.

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

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

Zu § 12:

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

Zu § 13:

Für Angelegenheiten der Registrierung werden zwei Registrierungsbeiräte eingerichtet. Diesen gehören Vertreter/innen der gesetzlichen Interessenvertretungen und der betroffenen Berufsverbände an. Den Vorsitz führt jeweils ein/e Vertreter/in des Bundesministeriums für Gesundheit. Zur Sicherstellung der Erfüllung der gesetzlich vorgesehenen Aufgaben haben die Beiräte eine Geschäftsordnung einstimmig zu beschließen, die vom/von der Bundesminister/in für Gesundheit zu genehmigen ist. Um zu gewährleisten, dass die Interessen- und Berufsvertretungen die ihnen zugewiesenen Aufgaben im Interesse der Berufsangehörigen ordnungsgemäß erfüllen können, wird in diesen Angelegenheiten ein Zustimmungsrecht des jeweiligen Beiratsmitglieds normiert. Dieses ist in der Geschäftsordnung näher festzulegen.

Zu § 14:

§ 14 normiert die Aufgaben der Beiräte. Diese umfassen einerseits die Beratung und Empfehlung über grundsätzliche Fragen der Qualitätssicherung in der Registrierung, die einhellige Befürwortung der geplanten Nichtregistrierung, der Versagung der Reregistrierung oder der Versagung einer beantragten Datenänderung im Gesundheitsberuferegister, die Beratung hinsichtlich der Steigerung der Akzeptanz und der generellen Ausrichtung der Registrierung sowie die Empfehlung über die Weiterentwicklung der Registrierung, wie insbesondere die Erweiterung des Registers auf weitere Gesundheitsberufe.

Andererseits übernehmen die Beiräte eine zentrale Rolle im Rahmen der Reregistrierung, in dem Standards für die Anerkennung von Fortbildungen von diesem festzulegen sind, die als Grundlage für die durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit zu erlassenden Verordnung gemäß § 19 Abs. 4 dienen.

Zu § 15:

Die Geschäftsstelle der Beiräte wird bei der Registrierungsstelle angesiedelt. Sie hat die Beiräte bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen, insbesondere die organisatorischen Belange, wie Anberaumung von Sitzungen, Protokollführung, redaktionelle Zusammenfassung der Beschlüsse, Vorbereitung der Geschäftsordnung etc., wahrzunehmen.

Zu § 16:

§ 16 regelt die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister und folgt hiebei im Wesentlichen den bestehenden Regelungen der Gesundheitsberufe.

Die über die persönlichen Daten hinausgehenden Unterlagen betreffend Qualifikationsnachweis, Vertrauenswürdigkeit, gesundheitliche Eignung und Sprachkenntnisse entsprechen den im GuKG und MTD-Gesetz normierten Voraussetzungen für die Erlangung der Berufsberechtigung. Zur Konkretisierung der Vollziehung durch die Registrierungsstelle werden die erforderlichen Nachweise in Abs. 3 bis 6 näher festgelegt.

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

Um den Berufsangehörigen ehestmöglich den Zugang zur Berufsausübung zu gewährleisten, hat die Erledigung ohne unnötigen Aufschub, spätestens innerhalb von einem Monat nach vollständiger Vorlage der Unterlagen, zu erfolgen (Abs. 8).

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

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

Zu § 17:

Sofern die Voraussetzungen für die Eintragung nicht nachgewiesen werden, ist die Versagung der Eintragung unter Zugrundelegung des Beschlusses des jeweiligen Registrierungsbeirates mit Bescheid auszusprechen.

Zu § 18:

Adressaten der in § 18 verankerten Meldepflichten zur Sicherstellung der Richtigkeit und Aktualität der Daten im Gesundheitsberuferegister sind die Berufsangehörigen. Diese Meldepflichten stellen somit eine Berufspflicht dar.

Die Registrierungsstelle hat diese Änderungen unverzüglich im Gesundheitsberuferegister vorzunehmen.

Zu § 19:

Aus Qualitätssicherungsgründen wird das System der Reregistrierung eingeführt. Die Berufsangehörigen haben die Registrierung entsprechend der berufsrechtlichen Bestimmungen bei der Bundesarbeitskammer zu erneuern (Reregistrierung). Der Lauf der in den Berufsgesetzen normierten fünfjährigen Frist beginnt mit dem Datum der erstmaligen Eintragung in das Register (Stichtag). Vor Ablauf der Frist hat die Registrierungsstelle, sofern die Fortbildungen noch nicht nachgewiesen wurden, die Berufsangehörigen zur Erfüllung der Fortbildungspflicht aufzufordern und gegebenenfalls eine Nachfrist (Toleranzfrist) zu setzen. Diese ändert den Stichtag allerdings nicht.

Sofern die Fortbildungspflicht nicht innerhalb der fünfjährigen Frist bzw. der gesetzten Toleranzfrist nachgewiesen wird, erfolgt keine Reregistrierung und die Berufsberechtigung ruht. Dies ist von der Registrierungsstelle mit Bescheid festzustellen. Sobald die fehlenden Fortbildungen nachgewiesen werden, ist die Reregistrierung durchzuführen.

Basierend auf den vom Registrierungsbeirat festzulegenden Standards für die Anerkennung von Fortbildungen für die Reregistrierung (§ 14 Z 3) hat der/die Bundesminister/in für Gesundheit im Verordnungswege Richtlinien über die Anerkennung von Fortbildungen sowie nähere Bestimmungen über den Ablauf der Reregistrierung zu erlassen. Der Registrierungsbeirat hat ein entsprechendes Anhörungsrecht.

Zu § 20:

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

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

Bei Reregistrierung ist ein neuer Berufsausweis unter Anführung der neuen Gültigkeitsdauer auszustellen.

Zu § 21:

Die freiwillige endgültige bzw. längerfristige (mehr als drei Jahre dauernde) Beendigung der Berufsausübung in Österreich wird als Berufseinstellung bezeichnet und hat die Streichung aus dem Gesundheitsberuferegister zur Folge. Siehe dazu auch § 22.

Zu § 22:

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

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

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

Zu § 23:

Gemäß § 19 Abs. 3 ruht die Berufsberechtigung, solange die Voraussetzungen für die Reregistrierung nicht erfüllt sind. In diesen Fällen ist der/die Berufsangehörige nicht aus dem Gesundheitsberuferegister zu streichen, sondern ist das Ruhen im Register zu vermerken. Auch wird der Berufsausweis, insbesondere aus verwaltungsökonomischen Gründen, nicht eingezogen, da aus diesem ohnedies die abgelaufene Gültigkeitsdauer der aktuellen Berufsberechtigung ersichtlich wäre. Der/Die Berufsangehörige sowie der/die Dienstgeber sind über das Ruhen zu informieren.

Zu § 24:

Bei Wegfall bzw. ursprünglichem Nichtvorliegen der Berufsausübungsvoraussetzungen hat die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde die Berufsberechtigung mit Bescheid zu entziehen und die Registrierungsstelle zu benachrichtigen (§§ 40 und 91 GuKG). Diese hat den/die Berufsangehörige/n aus dem Register zu streichen und den Berufsausweis einzuziehen.

Zu § 25:

Zur Registrierung der zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes berufsberechtigten Berufsangehörigen (Bestandsregistrierung) wird im Rahmen des Übergangsrechts eine Frist bis 31. Dezember 2017 vorgesehen.

Da davon auszugehen ist, dass seitens der Dienstgeber/innen die Berufsausübungsvoraussetzungen laufend überprüft werden, kann für die Bestandsregistrierung von Personen, die ihren Beruf im Dienstverhältnis ausüben, von der Vorlage der Nachweise betreffend gesundheitliche Eignung, Vertrauenswürdigkeit und Sprachkenntnisse abgesehen werden. Die Vorlage der Qualifikationsnachweise ist im Hinblick auf die Vollständigkeit der in das Register einzutragenden Daten (§ 5) und aus Qualitätssicherungsgründen auch im Rahmen der Bestandsregistrierung geboten.

Freiberuflich tätige Berufsangehörige haben der Registrierungsstelle hingegen sämtliche für die Registrierung erforderlichen Nachweise vorzulegen, da die freiberufliche Tätigkeit auf einer einmaligen Meldung bei der Bezirksverwaltungsbehörde unter Vorlage der Nachweise über die Berufsausübungsvoraussetzungen beruht, die im Gegensatz zu einem bestehenden Dienstverhältnis nicht laufend überprüft werden.

Zu § 26:

§ 26 sieht die Möglichkeit einer Meldung der Dienstgeber über die mit 31. Mai 2016 beschäftigten Angehörigen der Gesundheitsberufe gemäß § 1 Abs. 2 vor.

Zu § 27:

Die den Berufsangehörigen nach den Bestimmungen des GuKG bzw. MTD-Gesetz ausgestellten Berufsausweise sind gleichzeitig mit der Ausstellung eines Berufsausweises gemäß § 20 einzuziehen.

Zu § 28:

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

Zu § 29:

Als Inkrafttretensdatum für die Einrichtung des Gesundheitsberuferegisters wird der 1. Jänner 2016 festgelegt. Die Regelungen betreffend die Eintragung in das Register treten erst mit 1. Juni 2016 in Kraft um für die Einrichtung des Registers die entsprechenden Maßnahmen setzen zu können.

Zu § 30:

Die Zuständigkeit zur Vollziehung dieses Bundesgesetzes durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit ergibt sich aus Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG und dem Bundesministeriengesetz 1986 in der Fassung der Bundesministeriengesetz-Novelle 2009, BGBl. I Nr. 3.

Artikel 2 (Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes):**Zu Z 1 bis 3 (Inhaltsverzeichnis):**

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

Zu Z 4 und 18 (§ 10 und § 116b Abs. 2 GuKG):

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

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

Zu Z 5, 8, 9, 15 bis 18 (§ 27, § 28a Abs. 8, § 33 Abs. 3, § 85, § 87 Abs. 7, § 89 Abs. 5 und § 116b Abs. 1 GuKG):

Die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister-Gesetz ist Voraussetzung für die Berufsausübung. Im Rahmen des Übergangsrechts wird festgelegt, dass eine Eintragung in das Register bis spätestens 31. Dezember 2017 zulässig ist (§ 116b Abs. 1).

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

Im Zusammenhang mit der Festlegung der Berufsausübungsvoraussetzungen wird entsprechend dem Zahnärzterecht festgelegt, dass nicht mehr ausschließlich auf strafrechtliche Verurteilungen im Hinblick auf das Nichtbestehen der Vertrauenswürdigkeit abgestellt wird. Durch die Normierung „jedenfalls“ ist im Sinne der Qualitätssicherung der der Patientensicherheit somit nicht ausgeschlossen, dass andere Umstände als strafrechtliche Verurteilungen zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe das Vorliegen mangelnder Vertrauenswürdigkeit bewirken können, wie grobe Berufspflichtverletzungen.

Zu Z 7 (§ 28a Abs. 5 GuKG):

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

Zu Z 10 (§ 39 GuKG):

Im Hinblick darauf, dass auch Personen, die vorübergehend Dienstleistungen der Gesundheits- und Krankenpflege in Österreich erbringen, in das Gesundheitsberuferegister eingetragen werden (vgl. § 6 GBRegG), ist es erforderlich, dass der/die Landeshauptmann/-frau, die das Meldeverfahren gemäß § 39 GuKG die entsprechenden Daten der Registrierungsstelle übermittelt.

Die bisher in Abs. 9 normierte Verpflichtung der Bezirksverwaltungsbehörde zur Ausstellung von Bescheinigungen an in Österreich tätige Berufsangehörige, die in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft vorübergehend Dienstleistungen erbringen wollen, wird auf Grund des § 6 Abs. 3 GBRegG nunmehr von der Registrierungsstelle übernommen.

Zu Z 11 und 12 (§§ 40 und 91 GuKG):

Die Informationspflichten der Bezirksverwaltungsbehörde im Zusammenhang mit der Entziehung der Berufsberechtigung bestehen nicht mehr gegenüber dem/der Bundesminister/in, sondern gegenüber der

Registrierungsstelle, die die entsprechenden Veranlassungen im Gesundheitsberuferegister zu treffen hat (§ 24 GBRegG).

Zu Z 13 und 14 (§§ 63 Abs. 2 und 63a GuKG):

Im Zusammenhang mit der Fortbildungspflicht wird eine Reregistrierung für jeweils fünf Jahre festgelegt, die nach den Bestimmungen des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes durch die Registrierungsstelle in Zusammenarbeit mit dem Registrierungsbeirat erfolgt (vgl. § 19 GBRegG).

Für Angehörige der Pflegehilfe, die nicht zur freiberuflichen Berufsausübung zugelassen sind und ausschließlich unter Anordnung und Aufsicht tätig werden, erscheint – unbeschadet der Fortbildungsverpflichtung gemäß § 104c GuKG – die Normierung einer Reregistrierung überschießend.

Zu Z 19 (§ 117 GuKG):

Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten des 4. und 5. Abschnitts des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes werden die entsprechenden berufsrechtlichen Bestimmungen mit 1. Juni 2016 in Kraft gesetzt.