

**Bundesministerium für Gesundheit**

BMG - II/A/2 (Allgemeine Gesundheitsrechtsangelegenheiten
und Gesundheitsberufe)

Radetzkystraße 2

1031 Wien

**z.Hd. Frau Mag. Alexandra Lust
Frau Mag. Irene Hager-Ruhs**

Via E-Mail

begutachtungen@bmgf.gv.at

Wien, am 3. Februar 2017

**Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheitsberuferegister-Gesetz, das
Gesundheits- und Krankenpflegegesetz und das MTD-Gesetz geändert werden
(GBRG-Novelle 2017);**

Allgemeines Begutachtungsverfahren;

GZ: BMGF-92250/0051-II/A/2/2016

Sehr geehrte Damen!

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (in der Folge auch **ÖGKV**) nimmt Bezug auf den am 21. Dezember 2016 dem allgemeinen Begutachtungsverfahren zugeleiteten Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheitsberuferegister-Gesetz, das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz und das MTD-Gesetz geändert werden sollen (GBRG-Novelle 2017).

A. ZUM VORLIEGENDEN ENTWURF DER GBRG-NOVELLE 2017:

Der ÖGKV als der größte unabhängige nationale Berufsverband für alle in der Gesundheits- und Krankenpflege tätigen Personen in Österreich begrüßt ganz grundsätzlich die im vorliegenden Entwurf vorgeschlagenen Änderungen und Anpassungen

- im Gesundheitsberuferegister-Gesetz (GBRG) insbesondere im Hinblick auf die Frist für die Bestandsregistrierung und die Entscheidungsfrist für die Registrierungsbehörden,
- im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) im Hinblick auf die durch die GuKG-Novelle BGBl. I 2016/75 geänderten Bezeichnungen insbesondere betreffend Spezialisierungen (im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege) und bei den Pflegeassistentenberufen, aber auch die aufgrund der vorgeschlagenen Änderungen des GBRG notwendigen Klarstellungen.

B. WEITERE AUS SICHT DES ÖGKV BEI DER GESUNDHEITSBERUFEREISTRIRUNG ZU BERÜCKSICHTIGENDE ECKPUNKTE:

Aus Sicht des ÖGKV ist es jedenfalls geboten, im Zusammenhang mit der vorliegend beabsichtigten Novellierung des GBRG auch folgende Aspekte zu bedenken und die entsprechenden Klarstellungen in gesetzlicher Hinsicht umzusetzen:

1. Finanzierung der „Erstregistrierung“

Der ÖGKV geht davon aus, dass die Registrierung der Gesundheitsberufe gemäß § 1 Abs. 2 GBRG ohne staatliche Gebühren für alle betroffenen Qualifikationsstufen erfolgen müsste, weil es ein Anliegen der öffentlichen Hand ist, mehr Transparenz hinsichtlich Qualität in diesem Bereich zu gewährleisten. Es besteht betreffend die Einführung des Systems der Gesundheitsberuferegistrierung im Sinne des GBRG ein überwiegendes, um nicht zu sagen ausschließliches Interesse des Staates (der öffentlichen Hand) und nicht der einzelnen Angehörigen der betroffenen Gesundheitsberufe.

Dem ÖGKV ist bekannt, dass in sämtlichen politischen Gesprächen zur Vorbereitung der Gesundheitsberuferegistrierung durchgehend davon die Rede war, dass die Gesundheitsberuferegistrierung für die einzelnen betroffenen Angehörigen der Gesundheitsberufe gebührenfrei zu sein hat.

Der ÖGKV fordert daher, betreffend die Gesundheitsberuferegistrierung – zumindest hinsichtlich der Erstregistrierung – in Abstimmung mit dem Bundesminister für Finanzen eine klarstellende Novellierung des Gebührengesetzes vorzubereiten bzw. durch den Bundesminister für Finanzen vorbereiten zu lassen, wonach die Gesundheitsberuferegistrierung von der Gebührenpflicht ausgenommen ist.

Als nationaler Berufsverband für alle in der Gesundheits- und Krankenpflege tätigen Personen in Österreich betont der ÖGKV klarstellend, dass die anzustrebende Gebührenbefreiung für alle betroffenen Angehörigen der Gesundheitsberufe zu gelten hat, somit nicht nur für Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, welche ihren Beruf im Dienstverhältnis ausüben, sondern auch jene, die freiberuflich tätig sind.

2. Zuständigkeit der Registrierungsbehörden für Angehörige der Pflegeassistentenberufe sowie Auszubildende

Der ÖGKV regt an, im GBRG eine gesetzliche Klarstellung dahingehend vorzusehen, dass betreffend Angehörige der Pflegeassistentenberufe sowie Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege, die unmittelbar nach Abschluss ihrer Grundausbildung die Aufnahme der beruflichen Tätigkeit anstreben, die Zuständigkeit der Bundesarbeitskammer als Registrierungsbehörde zu normieren. Eine derartige Regelung erscheint insofern sachgerecht, als zumindest Angehörige der Pflegeassistentenberufe ihren Beruf sowieso nur unselbständig auszuüben berechtigt sind.

3. Form der bei der Gesundheitsberuferegistrierung vorzulegende Dokumente:

Gemäß § 15 Abs. 6 GBRG sind aus Anlass der Gesundheitsberuferegistrierung die Nachweise gemäß § 15 Abs. 2 bis 5 GBRG im Original oder in beglaubigter Abschrift vorzulegen.

Der ÖGKV regt an, auch die Möglichkeit der elektronischen Vorlage von Dokumenten vorzusehen, wobei Voraussetzung für die Nutzung von elektronischen Verfahren der Einsatz von qualitätsgesicherten, elektronischen Verfahren sein müsste, welche den Bestimmungen der Datensicherheit Rechnung tragen. Diese vom ÖGKV vorgeschlagene Möglichkeit einer

Variante des eGovernment würde eine zeitgemäße Umsetzung der bestehenden technischen Möglichkeiten entsprechen sowie die hohe Affinität einer breiten Bevölkerungsgruppe zu modernen Technologien entsprechen.

4. Anzahl der Vertreter der gehobenen medizinisch-technischen Dienste im Registrierungsbeirat

Um ein ausgewogenes Gleichgewicht bei der Anzahl der Vertreter der von der Gesundheitsberuferegistrierung betroffenen Berufsgruppen im Registrierungsbeirat (§ 13 GBRG) zu ermöglichen, ersucht der ÖGKV eine Änderung des § 13 GBRG dahingehend zu veranlassen, dass – wegen der Vielfalt der Spezialisierungen in der Gesundheits- und Krankenpflege – die gleiche Anzahl von VertreterInnen des ÖGKV vorzusehen ist wie VertreterInnen des Dachverbandes der gehobenen medizinisch-technischen Dienste.

C. WEITERE AUS SICHT DES ÖGKV NOTWENDIGE ÄNDERUNGEN DES GUKG:

Der ÖGKV möchte die Gelegenheit wahrnehmen, weitere aus seiner Sicht notwendige Änderungen des GuKG durch den Gesetzgeber vorzubereiten:

1. Weitere Änderungen zur Vereinheitlichung der Berufsbezeichnungen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege:

Der ÖGKV begrüßt die klarstellenden Änderungen im Zusammenhang mit der im Rahmen der GuKG-Novelle 2016 bereits vorgenommenen Vereinheitlichung der Berufsbezeichnungen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gemäß § 11 GuKG.

Allerdings erlaubt sich der ÖGKV darauf hinzuweisen, dass bei den aktuell in Geltung stehenden Regelungen betreffend Verleihung von Berufsbezeichnungen nach Abschluss von speziellen Grundausbildungen in § 77 GuKG die Berufsbezeichnung „*Diplomierte Kinderkrankenschwester*“/„*Diplomierter Kinderkrankenpfleger*“ sowie in § 80 GuKG die Berufsbezeichnung „*Diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenschwester*“/„*Diplomierter psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger*“ verankert sind.

Der ÖGKV schlägt daher vor, im Sinne der durch § 11 GuKG geschaffenen einheitlichen Systematik bei den Berufsbezeichnungen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege eine gesetzliche **Änderung der Berufsbezeichnungen in § 77 GuKG** auf „*Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin (Kinder- und Jugendlichenpflege)*“/„*Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger (Kinder- und Jugendlichenpflege)*“ **sowie in § 80 GuKG** auf „*Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin (Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege)*“/„*Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger (Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege)*“ zu veranlassen bzw. vorzubereiten.

2. Berufsbild und Kompetenzbereiche

Der ÖGKV begrüßt darüber hinaus, dass für Personen, die aufgrund der durch die GuKG-Novelle 2016 aufgehobenen bisherigen Regelung des § 17 Abs. 8 GuKG, wonach die Absolvierung der Sonderausbildung in der Intensivpflege auch zur Ausübung in der Anästhesiepflege berechtigt, betroffen sind, eine entsprechende Übergangsregelung geschaffen werden soll.

Allerdings erlaubt sich der ÖGKV darauf hinzuweisen, dass die vorgeschlagene Stichtagsregelung mit 1. August 2016 Personen benachteiligen würde, die im Vertrauen auf die vor der GuKG-Novelle 2016 bestehende Rechtslage eine Sonderausbildung in der

Intensivpflege begonnen haben, um damit auch eine (nunmehr) Spezialisierung in der Anästhesiepflege zu erwerben.

Zur Vermeidung von ungerechtfertigten Härtefällen und aus Gründen des verfassungsrechtlich normierten Vertrauensschutzes schlägt der ÖGKV daher vor, die Regelung des beabsichtigten § 108 Abs. 6 GuKG wie folgt zu formulieren:

„(6) Personen, die bis längstens 1. August 2017 die Berechtigung in der Spezialisierung Intensivpflege erworben haben, sind auch nach dem 1. August 2017 zur Ausübung der Anästhesiepflege berechtigt.“

3. Schriftlichkeitsgebot gemäß §§ 15, 83 und 83a GuKG

In der geltenden Fassung des GuKG wird mehrfach der Begriff der „schriftlichen Anordnung“ (insbesondere in den §§ 15, 83 und 83a GuKG) verwendet. Der Aspekt der Schriftlichkeit gewinnt insbesondere im § 15 Abs. 3 letzter Satz GuKG erhebliche Bedeutung, wenn vorgesehen ist (wie bereits in der Fassung vor der GuKG-Novelle 2016 normiert war), dass eine mündlich erteilte ärztliche Anordnung wie auch eine schriftliche Anordnung per Telefax oder im Wege automationsunterstützter Datenübertragung unverzüglich **schriftlich dokumentiert** werden soll.

Der ÖGKV erlaubt sich einmal mehr darauf hinzuweisen, dass der Aspekt der „Schriftlichkeit“ zumindest nach der Rechtsprechung der Zivilgerichte nur dann (im Sinne des § 886 ABGB) verwirklicht ist, wenn die Anordnung durch eine Originalunterschrift oder ein entsprechendes Handzeichen bestätigt wird. Dies ist in der Praxis etwa bei Dokumentationssystemen, die zur Gänze automationsunterstützt geführt werden („vollelektronisch“), nicht möglich, weil dabei eine originale Unterschrift oder ein entsprechendes Handzeichen nicht mehr gesetzt werden. Eine elektronische Unterschrift, welche die gleichen Rechtswirkungen wie eine schriftliche Unterschrift im Sinne des § 886 ABGB entfaltet, liegt nur dann vor, wenn sie als sogenannte „qualifizierte elektronische Signatur“ im Sinne von § 2 Z 3a und §§ 4 f Signaturgesetz (SigG) gesetzt wird. Nach Auffassung des ÖGKV sind die dafür erforderlichen technischen Voraussetzungen bei der überwiegenden Zahl der elektronisch geführten Dokumentationssysteme in Einrichtungen des Gesundheitswesens nicht gegeben.

Der ÖGKV regt daher an, den **Begriff der „schriftlichen Anordnung“** (insbesondere in den §§ 15, 83 und 83a GuKG) dahingehend **klarzustellen, ob damit der Aspekt der Schriftlichkeit im Sinne des § 886 ABGB gemeint ist oder Schriftlichkeit sich auch auf andere Möglichkeiten der zweifelsfreien und nachvollziehbaren Dokumentation (insbesondere bei Übermittlung per Telefax, Formen der automationsunterstützten Datenverarbeitung) bezieht**. Eine konkrete Definition dieser Fragestellung ist im Sinne der Patientensicherheit einerseits und einer ökonomischen und effizienten Handlungsmöglichkeit der Angehörigen der Gesundheitsberufe andererseits dringend geboten.

Sollte der Begriff der „Schriftlichkeit“ sich auch auf andere Möglichkeiten der zweifelsfreien und nachvollziehbaren Dokumentation (insbesondere bei Übermittlung per Telefax, Formen der automationsunterstützten Datenverarbeitung) beziehen, so sollte in § 15 Abs. 3 letzter Satz GuKG folgende gesetzliche Änderung/Ergänzung vorgesehen werden:

„Die schriftliche Dokumentation der mündlichen ärztlichen Anordnung hat unverzüglich zu erfolgen.“

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

Unter einem wird eine Gleichschrift dieser Stellungnahme an das Präsidium des Nationalrates übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen



Ursula Frohner

Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes

Cc: Präsidium des Nationalrates (begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)