

**Antrag**

der Abgeordneten August Wöginger, Bedrana Ribo  
Kolleginnen und Kollegen

**betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das  
Ärztegesetz 1998 und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert werden**

Der Nationalrat wolle beschließen:

**Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Ärztegesetz 1998  
und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert werden (GuKG-Novelle 2023)**

Der Nationalrat hat beschlossen:

**Artikel 1**

**Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes**

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

1. *Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag zu § 15a:*

„§ 15a Verordnung von Medizinprodukten“

2. *In § 3a wird nach Abs. 4 folgender Abs. 4a eingefügt:*

„(4a) Darüber hinaus sind Zivildienstleistende nach Maßgabe der Abs. 5 und 6 zur Durchführung unterstützender Tätigkeiten bei der Basisversorgung an den von ihnen betreuten Personen berechtigt, sofern sie das Ausbildungsmodul gemäß Abs. 1 Z 2 absolviert haben.“

3. *In § 3a Abs. 5 und 6 wird jeweils der Ausdruck „Abs. 3“ durch den Ausdruck „Abs. 3 und 4a“ ersetzt.*

4. *In § 3b Abs. 3 erster Satz entfällt die Wortfolge „, die zueinander in einem Angehörigenverhältnis stehen,“.*

5. *§ 15a samt Überschrift lautet:*

**„Verordnung von Medizinprodukten**

**§ 15a.** (1) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind berechtigt, nach Maßgabe der ärztlichen oder pflegerischen Diagnose Medizinprodukte in den Bereichen

1. Nahrungsaufnahme,
2. Inkontinenzversorgung,
3. Mobilisations- und Gehhilfen,
4. Verbandsmaterialien,
5. prophylaktische Hilfsmittel,
6. Messgeräte sowie
7. Illeo-, Jejun-, Colo- und Uro-Stomas

zu verordnen.

(2) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, die Medizinprodukte gemäß Abs. 1 verordnen, haben den behandelnden Arzt jedenfalls über Änderungen des Zustandsbilds des betroffenen Patienten, Klienten oder pflegebedürftigen Menschen zu informieren, soweit diese für die ärztliche Behandlung relevant sein können.“

6. *Dem § 28 wird folgender Abs. 6 angefügt:*

„(6) Personen mit einem Qualifikationsnachweis in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege gemäß Abs. 1 Z 1 und 4, die in einen Fachhochschul-Bachelorstudiengang in der allgemeinen Gesundheits-

und Krankenpflege oder in ein entsprechendes Upgrade-Programm aufgenommen werden, ist ihre bereits absolvierte Ausbildung und gegebenenfalls ihre Berufserfahrung durch die Fachhochschule im Ausmaß von mindestens 120 ECTS anzuerkennen.“

7. § 44 lautet:

„§ 44. (1) Personen, die einen Qualifikationsnachweis in der Pflegeassistenz oder Pflegefachassistenz gemäß diesem Bundesgesetz besitzen, sind berechtigt, eine verkürzte Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege zu absolvieren.

(2) Die Ausbildung gemäß Abs. 1 dauert für Angehörige der Pflegeassistenz zwei Jahre und für Angehörige der Pflegefachassistenz mindestens 15 Monate und kann im Rahmen eines Dienstverhältnisses absolviert werden.

(3) Die Ausbildung beinhaltet insbesondere die in § 42 angeführten Sachgebiete unter Berücksichtigung der in der Pflegeassistentenausbildung bzw. Pflegefachassistentenausbildung erworbenen theoretischen und praktischen Kenntnisse.“

8. In § 83 Abs. 4 wird nach Z 2a folgende Z 2b eingefügt:

„2b. Entfernung von subkutanen und periphervenösen Verweilkanülen,“

9. In § 83a Abs. 2 Z 3 entfällt die Wortfolge „bei der Frau“.

10. Dem § 87 wird folgender Abs. 12 angefügt:

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

11. § 89 lautet:

„§ 89. (1) Personen, die eine im Ausland staatlich anerkannte Ausbildung in der Pflegeassistenz bzw. Pflegefachassistenz absolviert haben und beabsichtigen, in Österreich eine Tätigkeit in der Pflegeassistenz bzw. Pflegefachassistenz auszuüben, sind berechtigt, die Anerkennung ihrer außerhalb Österreichs erworbenen Urkunden über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung in der Pflegeassistenz bzw. Pflegefachassistenz beim Landeshauptmann jenes Landes, in dessen Bereich

1. der Hauptwohnsitz,
2. dann der in Aussicht genommene Wohnsitz und
3. dann der in Aussicht genommene Dienstort

gelegen ist, zu beantragen.

(2) Der Antragsteller hat folgende Nachweise vorzulegen:

1. den Reisepass,
2. den Nachweis eines Hauptwohnsitzes oder eines Zustellungsbevollmächtigten in Österreich,
3. die Urkunde, die als Nachweis des ordnungsgemäßen Ausbildungsabschlusses ausgestellt wurde und die zur Berufsausübung in dem Staat, in dem sie erworben wurde, berechtigt, und
4. den Nachweis über die an der ausländischen Ausbildungseinrichtung besuchten Lehrveranstaltungen, über die abgelegten Prüfungen und Praktika.

(3) Die in Abs. 2 angeführten Unterlagen sind im Original oder in beglaubigter Abschrift samt Übersetzung durch einen gerichtlich beeidigten Übersetzer vorzulegen.

(4) Von der Vorlage des Nachweises gemäß Abs. 2 Z 4 kann abgesehen werden, wenn innerhalb angemessener Frist vom Antragsteller glaubhaft gemacht wird, dass der Nachweis nicht beigebracht werden kann, und die vorgelegten Urkunden für eine Entscheidung ausreichen.

(5) Für Flüchtlinge gemäß Artikel 1 der Konvention über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, BGBl. Nr. 55/1955, die sich erlaubterweise auf dem Gebiet der Republik Österreich aufhalten oder um die österreichische Staatsbürgerschaft angesucht haben, entfällt die Verpflichtung zur Vorlage des Reisepasses gemäß Abs. 2 Z 1.

(6) Der Landeshauptmann hat zu prüfen, ob die vom Antragsteller im Ausland absolvierte Ausbildung unter Berücksichtigung der einschlägigen Berufserfahrung hinsichtlich des Gesamtumfanges, der Ausbildungsinhalte und der erworbenen Kompetenzen der österreichischen Ausbildung gleichwertig ist.

(7) Der Landeshauptmann hat die Gleichwertigkeit gemäß Abs. 6 bescheidmäßig festzustellen. Sofern die Prüfung gemäß Abs. 6 ergibt, dass für die Ausübung des Tätigkeitsbereichs der Pflegeassistentin bzw. der Pflegefachassistentin Ausbildungsinhalte bzw. Kompetenzen nicht ausreichend vermittelt wurden, ist die Nostrifikation an eine Ergänzungsausbildung an einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. einem Lehrgang für Pflegeassistentin zu knüpfen. Die Absolvierung der vorgeschriebenen Ergänzungsausbildung ist vom Landeshauptmann im Nostrifikationsbescheid einzutragen.

(8) Nähere Vorschriften über die Zulassung zu und die Durchführung der Ergänzungsausbildung gemäß Abs. 7 hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister festzulegen.

(9) Personen, denen die Nostrifikation in der Pflegefachassistentin gemäß Abs. 7 an die Bedingung der Absolvierung einer Ergänzungsausbildung geknüpft wurde, sind berechtigt, sich befristet auf zwei Jahre ab Erlassung des Nostrifikationsbescheids in der Pflegeassistentin in das Gesundheitsberuferegister eintragen zu lassen und innerhalb dieses Zeitraums die Pflegeassistentin auszuüben; diese Frist ist nicht verlängerbar.

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

12. Nach § 89 wird folgender § 89a eingefügt:

„§ 89a. (1) Personen, die eine außerhalb Österreichs erworbene Urkunde über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung besitzen, die einer Ausbildung in einem Pflegeassistentinberuf gleichwertig ist, dürfen eine Tätigkeit in der Pflegeassistentin unter Anleitung und Aufsicht eines Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu Fortbildungszwecken bis zur Dauer eines Jahres ausüben, sofern ihnen vom Landeshauptmann eine entsprechende Bewilligung erteilt wurde.

(2) § 34 Abs. 2 bis 5 ist sinngemäß anzuwenden.“

13. Dem § 117 wird folgender Abs. 40 angefügt:

„(40) Das Inhaltsverzeichnis, § 3a Abs. 4a bis 6, § 3b Abs. 3, § 15a samt Überschrift, § 28 Abs. 6, § 44, § 83 Abs. 4 Z 2b, § 83a Abs. 2 Z 3, § 87 Abs. 12, § 89 und § 89a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. yy/2023 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

## Artikel 2

### Änderung des Ärztegesetzes 1998

Das Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. xx/2023, wird wie folgt geändert:

In § 50b Abs. 1 erster Satz entfällt die Wortfolge „, die zueinander in einem Angehörigenverhältnis stehen,“.

## Artikel 3

### Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 36/2023, wird wie folgt geändert:

1. § 350 Abs. 1a entfällt.

2. Nach § 787 wird folgender § 788 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmung zu Art. 3 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. yy/2023

§ 788. § 350 Abs. 1a tritt mit Ablauf des Tages der Kundmachung außer Kraft.“

## Begründung

### Allgemeiner Teil

Am internationalen Tag der Pflege, am 12. Mai 2022, hat die Bundesregierung im Ministerrat das größte Pflegereformpaket der vergangenen Jahrzehnte beschlossen. Die darin vorgesehenen umfangreichen Maßnahmen zur nachhaltigen Verbesserung der Rahmenbedingungen der Pflege und insbesondere der Pflegeberufe in Österreich sollen schrittweise bis zum Ende der laufenden Gesetzgebungsperiode umgesetzt werden.

Die das Berufs- und Ausbildungsrecht der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe betreffenden Maßnahmen in diesem Reformpaket sind folgende:

1. Kompetenzerweiterungen bzw. Anpassung der Tätigkeitsbereiche der Pflegeassistentenberufe (PA, PFA) an die Anforderungen der Praxis
2. „Entfristung“ der Pflegeassistenten in Krankenanstalten
3. Lehrausbildung für die Assistentenberufe in der Pflege (PA, PFA)
4. Überführung der Schulversuche in das Regelschulwesen
5. Erleichterung bei Nostrifikationen
6. Erhöhung der Durchlässigkeit

Die Umsetzung dieser berufs- und ausbildungsrechtlichen Maßnahmen des Pflegereformpakets erfolgt in einem zeitlichen Stufenprozess.

Die ersten Maßnahmen wurden bereits im Rahmen der GuKG-Novelle BGBl. I Nr. 82/2022, der GuKG-Novelle 2022, BGBl. I Nr. 128, sowie des unter BGBl. I Nr. 165/2022 kundgemachten Schulrechtspakets umgesetzt. Weitere ausbildungsrechtliche Maßnahmen sind mittlerweile bereits vom Nationalrat beschlossen worden.

Zu Punkt 1 und 2 (Kompetenzerweiterungen der Pflegeassistentenberufe, Entfristung der Pflegeassistenten in Krankenanstalten): Die Beibehaltung der Möglichkeit der Berufsausübung der Pflegeassistenten sowie einzelne Erweiterungen der Tätigkeitsbereiche der Pflegeassistenten und der Pflegefachassistenten wurde bereits in der GuKG-Novelle 2022 umgesetzt.

Zu Punkt 3 (Lehrausbildung für die Assistentenberufe in der Pflege (PA, PFA)) wurden die rechtlichen Grundlagen für die Lehrausbildung in den Pflegeassistentenberufen im Berufsausbildungsgesetz und im GuKG gemeinsam mit dem führend zuständigen Bundesministerium für Arbeit und Wirtschaft und dem Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung erarbeitet, der parlamentarischen Behandlung zugeführt und am 25. Mai 2023 vom Nationalrat beschlossen. Die ergänzend notwendigen Rechtsgrundlagen für die Ausbildungsverordnungen und Berufsschullehrpläne werden derzeit zwischen den beteiligten Ressorts abgestimmt und finalisiert. Als entsprechende Unterstützung der Umsetzung in den Lehrbetrieben wird in der Novelle zum BAG und GuKG außerdem die Bereitstellung eines Ausbildungshandbuchs inklusive einer Ausbildungsdokumentation für Lehrlinge angekündigt. Erste Lehrausbildungsversuche sollen mit Herbst 2023 starten können.

Zu Punkt 4 (Überführung der Schulversuche in das Regelschulwesen) wurden mit dem BGBl. I Nr. 165/2022 die Rechtsgrundlagen für die Einführung einer Höheren Lehranstalt für Pflege und Sozialbetreuung (HLPS) sowie einer Fachschule für Sozialberufe mit Pflegevorbereitung geschaffen. Damit wurden die Schulversuche im berufsbildenden Schulwesen, die eine Qualifikation in der Pflegeassistenten oder in der Pflegefachassistenten vermitteln, in das Regelschulwesen überführt. Grundsätzlich sind für die Erlangung der Berufsberechtigung in den Pflegeassistentenberufen die berufs- und ausbildungsrechtlichen Regelungen des GuKG und der PA-PFA-AV anzuwenden, wobei die Leistungsfeststellung und -beurteilung der theoretischen Ausbildung und der praktischen Ausbildung ohne Patientenkontakt sowie die Zeugnisse, Schulnachrichten und Schulbesuchsbestätigungen den schulrechtlichen Bestimmungen unterliegen. Jedenfalls ist für die fachtheoretische und fachpraktische Ausbildung in der HLPS der Abschluss eines Kooperationsvertrages mit einer für die Ausbildung in den Pflegeassistentenberufen bewilligten Einrichtung gesetzlich vorgesehen. Der erforderliche Lehrplan für die berufsbildenden mittleren und höheren Schulen ist bereits durch Verordnung des Bundesministers für Bildung, Wissenschaft und Forschung unter BGBl. II Nr. 150/2023 kundgemacht.

Zu Punkt 5 (Erleichterung der Nostrifikationen): Durch die GuKG-Novelle BGBl. I Nr. 82/2022 wurde für Berufsangehörige eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs mit ausländischem Ausbildungsabschluss schon während eines Anerkennungs- bzw. Nostrifikationsverfahrens Erleichterungen in Form einer

befristeten Berufsausübungsmöglichkeit in einem niederschwelligeren Pflegeberuf (PA oder PFA) geschaffen, wodurch für diesen Personenkreis ein rascherer Zugang zum Arbeitsmarkt ermöglicht wird.

Als weitere Schritte der Pflegereform hat die Bundesregierung im Ministerrat am 24. Mai 2023 folgende weitere berufs- und ausbildungsrechtliche Maßnahmen angekündigt, die in der vorliegenden GuKG-Novelle umgesetzt werden:

- Erst- und Weiterverordnung von Medizinprodukten durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege,
- Erleichterung der Höherqualifizierung für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe,
- weitere Maßnahmen für einen schnelleren und leichteren Berufszugang von im Ausland ausgebildeten qualifizierten Pflegekräften,
- Maßnahmen der niederschwelligen pflegerischen Versorgung.

Für die noch ausstehenden Umsetzungsschritte der Pflegereform im Bereich des Berufs- und Ausbildungsrechts sind vorrangig die Evaluierungsergebnisse der laufenden Evaluierungsstudie zur GuKG-Novelle 2016 abzuwarten, die im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz seitens der Gesundheit Österreich GmbH seit 2017 durchgeführt und noch dieses Jahr abgeschlossen wird. Diese werden weitere aussagekräftige und evidenzbasierte Grundlagen für zukunftsweisende Maßnahmen für alle drei Pflegeberufe (Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, Pflegefachassistenz, Pflegeassistenz) liefern, allen voran betreffend das Auslaufen der Sekundärausbildung für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, das entscheidend für das künftige Gefüge innerhalb der drei Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie die Weiterentwicklung der Rolle des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im österreichischen Gesundheits- und Pflegewesen sein wird.

Abhängig von den aufgrund der Evaluierungsergebnisse zu treffenden Entscheidungen wird insbesondere auch die im Rahmen der GuKG-Novelle 2016 begonnene Neugestaltung der Regelungen hinsichtlich der Spezialisierungen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umzusetzen sein. Auch werden die im Berufsfeld und Ausbildungsbereich der Pflege bereits laufenden Entwicklungen, die zukünftig einen wichtigen Beitrag zur gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung leisten können, im GuKG abzubilden sein (z.B. Community Health Nurse, School Nurse).

#### **Finanzielle Auswirkungen:**

Keine.

#### **Verhältnismäßigkeitsprüfung:**

Durch die vorgeschlagenen Regelungen wird der Zugang zu den und die Ausübung der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe gegenüber den bestehenden Regelungen nicht beschränkt, sondern sogar erweitert, sodass keine Verhältnismäßigkeitsprüfung gemäß dem Verhältnismäßigkeitsprüfungs-Gesetz, BGBl. I Nr. 67/2021, in Umsetzung der Richtlinie (EU) 2018/958 durchzuführen ist.

#### **Kompetenzgrundlage:**

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das vorliegende Bundesgesetz auf Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“).

#### **Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:**

Keine.

### **Besonderer Teil**

#### **Zu Artikel 1 Z 1 und 5 sowie Artikel 3 (Inhaltsverzeichnis und § 15a GuKG sowie § 350 ASVG):**

Im Rahmen der GuKG-Novelle 2016 wurde durch § 15a GuKG die Möglichkeit geschaffen, dass diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen berechtigt sind, vom/von der Arzt/Ärztin verordnete pflegespezifische Medizinprodukte z.B. in den Bereichen Nahrungsaufnahme, Inkontinenzversorgung, Mobilisations- und Gehhilfen, Verbandsmaterialien etc., weiterzuverordnen. Eine sozialversicherungsrechtliche Parallelbestimmung wurde durch § 350 Abs. 1a ASVG geschaffen.

Trotz dieser berufs- und sozialversicherungsrechtlichen Grundlagen für die Weiterverordnung von Medizinprodukten wurde diese berufsrechtliche Kompetenzerweiterung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege in der Praxis kaum in Anspruch genommen.

Dieser Umstand wurde von zahlreichen Stakeholdern (Länder, Berufsverbände, mobile Dienste, Träger von Langzeitpflegeeinrichtungen etc.) mehrfach kritisiert und an das Gesundheits- und Sozialressort



herangetragen. Im Hinblick auf die Problemerkennung und die mögliche Verbesserung der rechtlichen Grundlagen fanden mehrere Gespräche zwischen dem Ministerium, der Sozialversicherung, Berufsvertretungen und Einrichtungen statt.

Diese ergaben aus berufsrechtlicher Sicht, dass der derzeitige § 15a GuKG keinen ausreichenden Anwendungsbereich aufweist, da in der Praxis in den in Frage kommenden Bereichen weitgehend Dauerverordnungen durch den/die Arzt/Ärztin ausgestellt werden und damit eine Weiterverordnung desselben Produkts nicht relevant wird.

Für eine praxisrelevante und einer verbesserten Patientenversorgung dienliche Regelung wird daher nunmehr § 15a GuKG dahingehend erweitert, dass die Befugnis der Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege die Erstverordnung von Medizinprodukten in den genannten pflegespezifischen Bereichen erfassen soll. In diesen Fällen wird bei Änderungen des Zustandsbilds des/der betroffenen Patient:in, Klient:in oder pflegebedürftigen Menschen, die für die ärztliche Behandlung relevant sein können, eine ausdrückliche Informationspflicht an den/die behandelnde:n Arzt/Ärztin festgelegt. Darüber hinaus besteht selbstverständlich auch die Auskunftspflicht gemäß § 9 Abs. 2 GuKG gegenüber den behandelnden Ärzt:innen und anderen in die Behandlung und Pflege eingebundenen Berufsangehörigen.

Klargestellt wird, dass es sich bei § 15a GuKG um die berufsrechtliche Befugnis handelt, die auf den gesundheitsrechtlichen Begriff „Medizinprodukt“ abstellt. Damit wird eine klare Abgrenzung getroffen, dass die Verordnung von Produkten, die unter „Arzneimittel“ fallen, weiterhin nicht unter § 15a GuKG fällt und daher nicht von der berufsrechtlichen Befugnis des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfasst ist.

Inwiefern und inwieweit die im Rahmen des § 15a GuKG gesetzte berufliche Maßnahme mit einer sozialversicherungsrechtlichen Abrechenbarkeit bzw. Refundierbarkeit verbunden ist, erfolgt nach Maßgabe der sozialversicherungsrechtlichen Regelungen und der darin definierten Begrifflichkeiten (z.B. Heilmittel, Heilbehelfe). Die Umsetzung bzw. Adaptierung der entsprechenden sozialversicherungsrechtlichen Regelungen wäre im Rahmen des ASVG bzw. der Vertragspartnerrechtlichen Vereinbarungen zu treffen:

Nach der derzeit geltenden Rechtslage normiert § 350 Abs. 1a ASVG, unter welchen Voraussetzungen von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen ihrer Berufsbefugnis (§ 15a GuKG) weiterverordnete Heilbehelfe von Apotheker:innen sowie Hausapotheken führenden Ärzt:innen auf Rechnung der Krankenversicherungsträger abgegeben werden dürfen.

Aufgrund der berufsrechtlichen Änderung des § 15a GuKG erweist sich § 350 Abs. 1a ASVG als obsolet. Da die Abgabe von Heilbehelfen und Hilfsmitteln im Rahmen dieser neuen Befugnis künftig nicht mehr zwingend eine ärztliche Verordnung voraussetzt, kann § 350 Abs. 1a ASVG ersatzlos entfallen. Die Kostentragung für von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen ihrer Berufsbefugnis gemäß § 15a GuKG verordnete Heilbehelfe/Hilfsmittel erfolgt im Rahmen des bestehenden Systems der gesetzlichen Regelungen sowie der Bestimmungen der Krankenordnungen der Krankenversicherungsträger.

#### **Zu Artikel 1 Z 2 und 3 (§ 3a GuKG):**

Für Zivildienstleistende, die das Ausbildungsmodul „Unterstützung bei der Basisversorgung“ absolviert haben, wird die berufsrechtliche Befugnis zur Durchführung dieser Tätigkeiten im Rahmen des Zivildienstes unter Anwendung der entsprechenden qualitätssichernden Regelungen geschaffen.

Gleichzeitig hat auch eine entsprechende Adaptierung der Gesundheits- und Krankenpflege-Basisversorgungs-Ausbildungsverordnung (GuK-BAV) hinsichtlich des Zugangs zum Ausbildungsmodul „Unterstützung bei der Basisversorgung“ zu erfolgen.

#### **Zu Artikel 1 Z 4 sowie Artikel 2 (§ 3b GuKG und § 50b ÄrzteG 1998):**

Die derzeitige Einschränkung von Personenbetreuer:innen der Betreuung von bis zu drei betreuungspflichtigen Menschen, die zueinander in einem Angehörigenverhältnis stehen müssen, in deren Privathaushalt verhindert die gemeinsame Betreuung von beispielsweise befreundeten alten Menschen in einem gemeinsamen Haushalt („Pensionist:innen-WGs“). Diese Möglichkeit soll durch das Weglassen der Voraussetzung des Angehörigenverhältnisses der betreuten Menschen unter Wahrung der sonstigen qualitätssichernden Maßnahmen eröffnet werden.

#### **Zu Artikel 1 Z 6 (§ 28 GuKG):**

Durch die Hochschulreform im Jahr 2021 wurde aufgrund der Neugestaltung der Anrechnungsmöglichkeiten im Hochschulbereich die Möglichkeit von „Nachgraduierungen“ für diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, die an Gesundheits- und Krankenpflegeschulen auf

Sekundarstufe ausgebildet worden sind, verschlechtert. Dies insofern, als nunmehr die Anrechnungsmöglichkeiten aufgrund der neuen Regelungen im Rahmen des FH-Bachelorstudiums auf maximal 90 ECTS beschränkt sind. Dies hat zur Folge, dass die auf Sekundarstufe ausgebildeten diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger:innen im Rahmen ihrer „Nachgraduierung“ mindestens 90 ECTS für die Erlangung des Bachelorgrads absolvieren müssen, während vor dieser Hochschulreform die Fachhochschulen für diese „Nachgraduierungen“ maximal 60 ECTS verlangt haben.

Die nunmehrige Schranke der Anrechenbarkeit von höchstens 90 ECTS aus der Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildung auf den Bachelor-Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege ist aufgrund folgender Tatsachen überschießend: Die praktische Ausbildung umfasst sowohl an der Fachhochschule als auch an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule die Hälfte des Ausbildungsumfangs und die theoretische Ausbildung unterscheidet sich inhaltlich nur hinsichtlich des wissenschaftlichen Teils.

Da das allgemeine Hochschulrecht diesen speziellen Umständen im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung nicht Rechnung trägt und damit eine unverhältnismäßige, fachlich nicht gerechtfertigte Hürde für die Erlangung des Bachelorgrades für bereits voll ausgebildete Gesundheits- und Krankenpfleger:innen bedeutet, wird im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz eine Regelung als *lex specialis* zum Hochschulrecht geschaffen, die für diese Nachgraduierung ein Höchstmaß von 60 ECTS festlegt, wobei neben der absolvierten dreijährigen Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildung auch entsprechende Berufserfahrung zu berücksichtigen ist.

#### **Zu Artikel 1 Z 7 (§ 44 GuKG):**

Im Zuge des Auslaufens der Ausbildungen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege an Gesundheits- und Krankenpflegeschulen wird auch die Möglichkeit der verkürzten Ausbildungen für Pflegeassistent:innen auf Sekundarniveau auslaufen.

Um die Durchlässigkeit auf diesem Ausbildungsweg noch möglichst vielen Angehörigen der Pflegeassistent:innenberufe zu eröffnen, soll die derzeitige Voraussetzung einer mindestens zweijährigen Berufspraxis für den Zugang zu dieser verkürzten Ausbildung gestrichen werden. Damit wird Angehörigen der Pflegeassistent:innen und vor allem der Pflegefachassistent:innen noch die Möglichkeit gegeben, sich direkt nach ihrer Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege in noch laufenden Ausbildungen an Gesundheits- und Krankenpflegeschulen höherzuqualifizieren.

Selbstverständlich steht Berufsangehörigen der Pflegeassistent:innenberufe derzeit und auch in Zukunft die Absolvierung von zielgruppenspezifischen Bachelorstudiengängen in der Gesundheits- und Krankenpflege offen, die von den Fachhochschulen bereits angeboten werden.

#### **Zu Artikel 1 Z 8 und 9 (§§ 83 und 83a GuKG):**

Im Nachhang zur GuKG-Novelle 2022 wurden die weiteren Forderungen der Landessozial- und Landesgesundheitsreferent:innen betreffend Kompetenzerweiterungen der Pflegeassistent:innenberufe im Hinblick auf ihre Umsetzbarkeit fachlich geprüft. Dabei wurden folgende Erweiterungen der Tätigkeitsbereiche der Pflegeassistent:innen und der Pflegefachassistent:innen für fachlich vertretbar beurteilt und können im Rahmen der vorliegenden Novelle umgesetzt werden:

##### Pflegeassistent:innen (§ 83 GuKG):

Die „Entfernung von subkutanen und periphervenösen Verweilkanülen“ kann in den Tätigkeitsbereich der Pflegeassistent:innen aufgenommen werden, da diese Tätigkeit eine geringe Gefahren- und Risikogeneignetheit aufweist und die Möglichkeit der Übernahme dieser Tätigkeit durch die Pflegeassistent:innen zur Versorgungssicherheit und Entlastung des diplomierten Pflegepersonals beitragen kann.

##### Pflegefachassistent:innen (§ 83a GuKG):

Das Legen von Blasenverweilkathetern bei Männern weist zwar einen komplexeren Vorgang und eine höhere Gefahreneignetheit auf als bei Frauen, die Durchführung dieser Tätigkeit durch Angehörige der Pflegefachassistent:innen kann allerdings nach entsprechendem Kompetenzerwerb als fachlich vertretbar beurteilt werden.

#### **Zu Artikel 1 Z 10 und 11 (§ 87 Abs. 12 und § 89 Abs. 10 GuKG):**

Aufgrund der GuKG-Novelle BGBl. I Nr. 82/2022 wurde für im Ausland ausgebildete diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen und Pflegefachassistent:innen, deren gleichwertige Ausbildung durch Anerkennungs- bzw. Nostrifikationsbescheid unter allfälliger Vorschreibung von Ausgleichsmaßnahmen festgestellt wurde, die Möglichkeit geschaffen, im jeweils niederschwelligeren Gesundheits- und Krankenpflegeberuf auf zwei Jahre befristet tätig zu werden.

Für im Ausland ausgebildete Pflegeassistent:innen mit Anerkennungs- oder Nostrifikationsbescheid besteht die berufsrechtliche Möglichkeit, bis zur Absolvierung der Ausgleichsmaßnahmen in Österreich

pflegerisch tätig zu werden, derzeit nicht, da es unter der Pflegeassistenten keinen niederschwelligeren Gesundheits- und Krankenpflegeberuf gibt.

Im Rahmen der vorliegenden Novelle soll auch für diese Berufsangehörigen eine entsprechende auf zwei Jahre befristete Ausübung von pflegerischen Tätigkeiten ermöglicht werden, und zwar zu Tätigkeiten der Pflegeassistenten unter Anleitung und Aufsicht von diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger:innen. Damit kann auch diesen Personen ein rascherer Zugang zum Arbeitsmarkt eröffnet werden.

#### **Zu Artikel 1 Z 11 (§ 89 GuKG):**

Die Regelungen betreffend die Nostrifikation in Pflegeassistentenberufen wird im Hinblick auf die Kriterien der Gleichwertigkeit und der Vorschreibung von Ergänzungsmaßnahmen zugunsten eines erleichterten Berufszugangs unter Beachtung der Verhältnismäßigkeit und der erforderlichen Qualität neu geregelt.

Der bisher in § 89 Abs. 2 enthaltene Verweis auf die Verfahrensbestimmungen des § 32 GuKG, der durch die GuKG-Novelle 2016 mit 31.12.2019 außer Kraft gesetzt wurde, wird im Sinne der Rechtssicherheit durch die ausdrücklichen und aktualisierten Regelungen der neuen Abs. 2 bis 8 in § 89 ersetzt.

Bei der Neuregelung ist insbesondere auf folgende inhaltliche Änderungen hinzuweisen:

- Abs. 2: Bei den vorzulegenden Nachweisen entfällt der bisher in § 32 Abs. 2 Z 3 vorgesehene „Nachweis, dass die im Ausland absolvierte Ausbildung in Inhalt und Umfang der entsprechenden österreichischen vergleichbar ist“, zumal die Frage der Vergleichbarkeit Gegenstand des Ermittlungsverfahrens der Behörde ist.
- Abs. 6: Klargestellt wird, dass Gegenstand der Gleichwertigkeitsprüfung die Gesamtqualifikation des/der Nostrifikant:in ist, das heißt die Kompetenzen aufgrund der absolvierten Ausbildung sowie der erworbenen Berufserfahrung.
- Abs. 7: Die Vorschreibung einer Ergänzungsausbildung, die sich aus der Prüfung der Gleichwertigkeit ergibt, zielt nicht mehr auf einen 1:1-Vergleich der Fächer und Stunden ab, sondern auf eine Gesamtbeurteilung der für die Ausübung des Tätigkeitsbereichs der Pflegeassistenten bzw. der Pflegefachassistenten erforderlichen Inhalte und Kompetenzen.

#### **Zu Artikel 1 Z 12 (§ 89a GuKG):**

Eine weitere Maßnahme, um im Ausland ausgebildeten Berufsangehörigen der Pflegeassistentenberufe bis zum Abschluss des Anerkennungs- bzw. Nostrifikationsverfahren ein kurzfristiges Tätigwerden in Österreich zu ermöglichen, ist die Schaffung einer dem § 34 GuKG entsprechenden Bewilligung der Tätigkeit zu Fortbildungszwecken.


#### **Zu Artikel 1 Z 13 (§ 117 GuKG):**


Die von dieser Novelle umfassten Regelungen sollen bereits mit Kundmachung wirksam werden.

*Zuweisungsvorschlag: Ausschuss für Arbeit und Soziales*

  
(GÖDL)

  
(HÖGLINGER)

  
(SCHALLSTINER)

  
(SACKINGER)

  
(RIBO)



