

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Seit 1. Juli 2018 besteht die Verpflichtung für Berufsangehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe und der gehobenen medizinisch-technischen Dienste zur Eintragung in das Gesundheitsberuferegister.

Entsprechend dem gesetzlichen Auftrag des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes – GBRG, BGBl. I Nr. 87/2016, idgF., haben das für Gesundheit zuständige Bundesministerium, die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), die Bundesarbeitskammer (BAK) und die (Landes-)Arbeiterkammern das Gesundheitsberuferegister aufgebaut und implementiert.

Mit Ende 2019 waren insgesamt ca. 185.000 Personen in den zehn registrierungspflichtigen Berufen im Gesundheitsberuferegister eingetragen.

Diese umfassenden Erfahrungen der letzten zwei Jahre haben gezeigt, dass für eine bessere Vollziehbarkeit sowohl für die Berufsangehörigen als auch für die involvierten Behörden kleinere Anpassungen der gesetzlichen Grundlagen zielführend sind.

Allfällige weitere Änderungen, insbesondere im Hinblick auf die ab 2023 laufende Verlängerung der Registrierungen (§ 18 GBRG), sind nach entsprechenden technischen, rechtlichen und fachlichen Abklärungen einer späteren Novelle vorbehalten.

Des weiteren haben die Erfahrungen betreffend die Entziehung der Berufsberechtigungen gezeigt, dass diese auf Landesebene besser durch eine zentrale Behörde durchgeführt werden können.

Näheres zu den einzelnen Regelungen ist dem Besonderen Teil zu entnehmen.

Kompetenzgrundlage:

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

Besonderer Teil

Zu Artikel 1 Z 1 und 10 (Inhaltsverzeichnis, § 23 GBRG):

Da die drei Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Pflegeassistenz, Pflegefachassistenz, gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege) aufeinander aufbauen, d. h. die jeweils höhere Qualifikation die Berechtigung der Ausübung der Qualifikation(-en) darunter beinhaltet, wird ausschließlich die höchste erworbene Qualifikation im Gesundheitsberuferegister geführt.

Mit Eintragung der höheren Qualifikation in einem Gesundheits- und Krankenpflegeberuf ist gleichzeitig der bis dahin eingetragene „niedrigere“ Gesundheits- und Krankenpflegeberuf zu streichen.

Weiters ist in diesem Zusammenhang auch folgende Fallkonstellation relevant:

Personen mit einem im Ausland erworbenen Abschluss im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, denen ein Anerkennungsbescheid als diplomierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/-in unter Auflagen ausgestellt wurde, sind berechtigt, sich als Pflegeassistenz in das Gesundheitsberuferegister für höchstens zwei Jahre ab Ausstellung des Bescheids eintragen zu lassen (§ 28a Abs. 7 GuKG). Die Eintragung erlischt nach Ablauf der Frist von zwei Jahren ab Ausstellung des Bescheids. Mit erfolgreicher Erfüllung der im Bescheid vorgeschriebenen Auflagen liegt ein Qualifikationsnachweis als diplomierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in vor, sodass ab diesem Zeitpunkt eine Eintragung als diplomierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in in das Gesundheitsberuferegister beantragt werden kann. Sofern dies vor Ablauf der zweijährigen Frist erfolgt, ist gleichzeitig mit der Eintragung als diplomierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/-in die Eintragung in der Pflegeassistenz zu streichen.

Die Regelung des § 23 GBRG dient zur Klarstellung betreffend die behördlichen Maßnahmen in den betroffenen Fällen.

Zu Artikel 1 Z 2 und 3 (§ 4 GBRG):

In § 4 GBRG wird klargestellt, dass die Gesundheit Österreich GmbH nicht nur als registerführende Stelle (§ 5 Abs. 3 GBRG), sondern auch als Registrierungsbehörde Auftragsverarbeiter gemäß Art. 4 Z 8 DSGVO ist.

In diesem Zusammenhang erfolgt aus logisch-systematischen Gründen eine Umnummerierung der bisherigen Absätze des § 4 dahingehend, dass Abs. 1 bis 4 (neu) die Zuständigkeit der Registrierungsbehörden Bundesarbeitskammer/Arbeiterkammern und Gesundheit Österreich GmbH und der neue Abs. 5 die datenschutzrechtliche Rolle der Registrierungsbehörden beinhalten.

Zu Artikel 1 Z 4, 9 und 11 (§§ 6, 19 und 29 Abs. 8 GBRG):

Aus dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofs vom 15.6.2018, G 77/2017, ist abzuleiten, dass im Rahmen der Gesetzgebung und Vollziehung zu berücksichtigen ist, dass es Menschen gibt, die der herkömmlichen Zuordnung nach dem Geschlecht zu Mann und Frau nicht entsprechen. Für Personen, deren medizinische Zuordnung zum männlichen oder weiblichen Geschlecht auf Grund einer atypischen Entwicklung des biologischen Geschlechts nicht eindeutig möglich ist, ist der Berücksichtigung dieses Umstands somit personenstandsrechtlich Rechnung zu tragen.

Das durch das angeführte VfGH-Erkenntnis ausgesprochene Recht auf Berücksichtigung eines weder „männlich“ noch „weiblich“ zuordnbaren Geschlechts ist in allen einschlägigen Rechtsmaterien sicherzustellen, dies gilt insbesondere auch für gesetzlich festgelegte Berufslisten.

Das Gesundheitsberuferegister enthält gemäß § 6 Abs. 2 Z 4 GBRG auch das „Geschlecht“, wobei entsprechend einem verfassungskonformen Vollzug bei dieser Angabe die Möglichkeiten „männlich“, „weiblich“ und „divers“ offensteht.

Im Gegensatz zu den anderen Berufsregistern/-listen für Gesundheitsberufe ist im Gesundheitsberuferegister derzeit das Geschlecht vom öffentlichen Teil erfasst und daher von jedem einsehbar. Da dies für die Betroffenen möglicherweise unerwünschte Folgen haben könnte, wird durch die vorgeschlagene Änderung das Geschlecht aus dem öffentlichen Teil des Registers herausgenommen, wodurch keine öffentliche Zugänglichkeit zu dieser höchstpersönlichen Information mehr gegeben sein wird.

Dem entsprechend ist auch das auf dem Berufsausweis angegebene Datum des Geschlechts zu streichen, wobei bereits ausgestellte Berufsausweise bis zum Ablauf ihrer Gültigkeitsdauer ihre Gültigkeit behalten sollen. Diese Übergangsregelung erscheint neben verwaltungsökonomischen und finanziellen Erwägungen auch auf Grund der Tatsache, dass bis dato kein Fall der Eintragung eines „dritten“ Geschlechts in das Gesundheitsberuferegister erfolgt ist und daher auch kein Berufsausweis mit einer alternativen Geschlechtsangabe ausgestellt wurde, gerechtfertigt.

Um die entsprechenden technischen Vorkehrungen im elektronisch geführten Register sowie die Änderung bei der Ausstellung der Berufsausweise treffen zu können, wird für diese Änderungen der Stichtag 1. Jänner 2021 festgelegt.

Zu Artikel 1 Z 5 (§ 15 Abs. 3 GBRG):

Die bisherigen Erfahrungen mit den Eintragungsverfahren in das Gesundheitsberuferegister haben gezeigt, dass im Zusammenhang mit dem Nachweis der Vertrauenswürdigkeit die derzeit von im Ausland tätig gewesenen Berufsangehörigen zusätzlich zu den Strafregisterbescheinigungen vorzulegenden Disziplinarstrafregisterbescheinigungen in vielen Fällen nur mit großem Aufwand für die Berufsangehörigen beschafft werden können bzw. von vielen Staaten überhaupt nicht ausgestellt werden. Da die Berufsangehörigen im Rahmen des Eintragungsverfahrens jedenfalls verpflichtend Strafregisterbescheinigungen aus jenen Ländern, in denen sie in den letzten Jahren über einen längeren Zeitraum aufgehalten haben, vorzulegen haben, kann auf das zusätzliche teilweise unverhältnismäßige Erfordernis der Vorlage von Disziplinarstrafregisterbescheinigungen verzichtet werden. Dies auch vor dem Hintergrund, dass Disziplinarstrafregisterbescheinigungen für die vom Gesundheitsberuferegister erfassten Berufe in Österreich nicht vorgesehen sind.

Zu Artikel 1 Z 6 und 7 (§ 15 Abs. 8 und 8a GBRG):

Der geltende § 15 Abs. 8 GBRG enthält einerseits Regelungen betreffend die Abfrage von innerstaatlichen Registern (erster Satz), andererseits Regelungen im Hinblick auf die Übermittlung von Ausbildungsnachweisen durch die österreichischen Ausbildungseinrichtungen an die Gesundheit Österreich GmbH (zweiter bis vierter Satz).

Zur besseren Verständlichkeit werden diese unterschiedlichen Regelungsinhalte in zwei Absätze aufgeteilt.

Im neuen § 15 Abs. 8a GBRG wird der im Rahmen der GBRG-Novelle 2017 erfolgten Änderung, wonach Angehörige der Pflegeassistenzberufe sowie Absolventen/-innen von Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege jedenfalls durch die Bundesarbeitskammer bzw. Arbeiterkammern zu registrieren sind (§ 15 Abs. 1 letzter Satz GBRG), Rechnung getragen.

Da sich gezeigt hat, dass Durchführungsbestimmungen im Hinblick auf die technischen Anforderungen an die Übermittlung im Verordnungsweg nicht erforderlich sind, entfällt die bisher vorgesehene Verordnungsermächtigung.

Zu Artikel 1 Z 8 (§ 15 Abs. 10 GBRG):

Die Regelung, dass Absolventen/-innen österreichischer Ausbildungen, die ihre Berufstätigkeit unmittelbar nach Ausbildungsschluss aufnehmen wollen, im Zuge des Registrierungsverfahrens ihren Qualifikationsnachweis binnen einer Woche nachreichen können, hat sich hinsichtlich der kurzen Frist als nicht praktikabel erwiesen, da die Ausstellung des Qualifikationsnachweises nach Abschluss der Ausbildung in der Regel mehr als eine Woche dauert. Die Frist wird daher auf längstens einen Monat verlängert.

Zu Artikel 1 Z 11 (§ 29 Abs. 6 und 7 GBRG):

Im Rahmen der GBRG-Novelle zum 2. Materien-Datenschutz-Anpassungsgesetz, BGBl. I Nr. 37/2018, wurde in § 29 versehentlich ein zweiter Abs. 5 vergeben und diesem ein Abs. 6 angefügt. Diese Absatzbezeichnungen werden nunmehr entsprechend korrigiert.

Zu Artikel 2 Z 1 und Artikel 3 Z 1 (§ 2b GuKG und § 1c MTD-Gesetz):

Im Rahmen des Gewaltschutzgesetzes 2019, BGBl. I Nr. 105/2019, wurde die Anzeigepflicht für Angehörige von Gesundheitsberufen vereinheitlicht.

Im GuKG wurden im diesem Zusammenhang die bisherige Regelung der Anzeigepflicht des § 7 entsprechend aktualisiert und die Meldepflicht des § 8 gestrichen.

Im MTD-Gesetz wurde die bisher nicht normierte Anzeigepflicht für Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste entsprechend den anderen Gesundheitsberufen in § 11e neu geschaffen.

Die entsprechenden Verweise in den Datenschutzbestimmungen des § 2b GuKG und des § 1c MTD-Gesetz sind an diese Änderungen anzupassen.

Zu Artikel 2 Z 2 (§ 30 GuKG):

Im Rahmen der GuKG-Novelle 2016, BGBl. I Nr. 120/2016, sind die speziellen Grundausbildungen in der Kinder- und Jugendlichenpflege sowie in der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege mit 1.1.2018 ausgelaufen (§ 117 Abs. 25 GuKG). Damit kann die Qualifikation in diesen beiden Spezialisierungen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nunmehr ebenso wie für die anderen Spezialisierungen ausschließlich im Wege der Absolvierung der entsprechenden Sonderausbildung/Spezialisierung nach der Grundausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege erworben werden.

Dem entsprechend sind auch die rechtlichen Grundlagen für Verfahren von EWR-Anerkennungen in diesen beiden Spezialisierungen des § 30 GuKG an die Verfahren betreffend die anderen Spezialisierungen anzupassen.

Zu Artikel 2 Z 3 bis 13 und Artikel 3 Z 2 bis 7 (§§ 40, 91 und 117 GuKG und §§ 12 und 36 MTD-Gesetz):

Im Rahmen der letzten Tagung der Länderexpertenkonferenz „Anerkennungsverfahren Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe“ am 6.11.2019 haben die Länderratgeber/innen einvernehmlich folgende Änderungsanregungen betreffend die Entziehung und Wiedererteilung der Berufsberechtigung an das Gesundheitsministerium herangetragen:

Die Zuständigkeit für die Entziehung und die Wiedererteilung der Berufsberechtigung soll wieder von der Bezirksverwaltungsbehörde an den/die Landeshauptmann/Landeshauptfrau übertragen werden, da diese Verfahren im Hinblick auf eine oftmals komplexe Beurteilung, insbesondere hinsichtlich der persönlichen Eignung der betroffenen Berufsangehörigen sowie der Abwägung von Allgemeininteressen und individuellen Grundrechtseingriffen, eine entsprechende Expertise und Erfahrung erfordert, die eher zentral beim Amt der Landesregierung als bei jeder einzelnen Bezirksverwaltungsbehörde zur Verfügung steht.

Weiters kann die Benachrichtigung der anderen Landeshauptleute über erfolgte Entziehungen und Wiedererteilungen – zumindest hinsichtlich der vom Gesundheitsberuferegister erfassten Berufe – entfallen, da die entsprechenden Informationen aus dem Gesundheitsberuferegister öffentlich einsehbar sind. Damit wird der derzeit vorgesehene zusätzliche Austausch von sensiblen personenbezogenen Daten im Hinblick auf den datenschutzrechtlichen Grundsatz der Datenminimierung obsolet.

Da die von den Ländern gewünschten Änderungen nachvollziehbar und gerechtfertigt sind, werden diese in der vorliegenden Novelle des GuKG und MTD-Gesetzes umgesetzt.