

## Erläuterungen

### Allgemeiner Teil

#### Inhalt:

Im Rahmen der vorliegenden GuKG- und MTD-Gesetz-Novelle erfolgen die Anpassungen der berufsrechtlichen Vorschriften für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie die gehobenen medizinisch-technischen Dienste an die sich aus der EU-Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, ABl. Nr. L 88 vom 04.04.2011 S. 45, ergebenden Verpflichtungen, die bis 25. Oktober 2013 in innerstaatliches Recht umzusetzen sind.

Im Hinblick auf den Anwendungsbereich der Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen 2005/36/EG, ABl. Nr. L 255 vom 30.09.2005 S. 22, zuletzt geändert durch Verordnung (EU) Nr. 623/2012, ABl. Nr. L 180 vom 12.07.2012 S. 9 (in der Folge kurz: EU-Berufsanerkenntnisrichtlinie) auf Drittstaatsangehörige wurden in den letzten Jahren zahlreiche EU-Richtlinien erlassen, zuletzt die Richtlinie 2011/98/EU über ein einheitliches Verfahren zur Beantragung einer kombinierten Erlaubnis für Drittstaatsangehörige, sich im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaates aufzuhalten und zu arbeiten, sowie über ein gemeinsames Bündel von Rechten von Drittstaatsangehörigen, die sich rechtmäßig in einem Mitgliedstaat aufhalten. Da diese EU-Richtlinien somit nahezu alle Drittstaatsangehörigen mit EU-Qualifikationsnachweisen erfassen, wird im Sinne eines erleichterten Zugangs zur Berufsankennung für Migranten/-innen das Staatsangehörigkeitserfordernis bei der Anerkennung von im Europäischen Wirtschaftsraum bzw. in der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbenen Qualifikationsnachweisen in den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen und in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten gestrichen.

Im Berufsrecht der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind einige sich aus der Praxis ergebende Anpassungen vorzunehmen:

- Ermöglichung der Schulung und Unterweisung zu sowie der Weiterdelegation von ärztlich angeordnete Tätigkeiten an pflegende Angehörige durch diplomierte Pflegepersonen;
- Entfall der Regelungen betreffend die individuelle Gleichhaltung von Universitäts- und Fachhochschulausbildungen mit den Sonderausbildungen für Lehr- und Führungsaufgaben in der Gesundheits- und Krankenpflege;
- Ermöglichung von Personen, denen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege eine EWR-Berufszulassung unter Vorschreibung von Ausgleichsmaßnahmen erteilt wird, zur befristeten Ausübung der Pflegehilfe.

Hinsichtlich eines allfälligen weiteren Änderungsbedarfs im Ausbildungs- und Berufsrecht der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sind die Ergebnisse der von der GÖG/ÖBIG durchgeführten Evaluierung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes abzuwarten.

Im Ausbildungsrecht der gehobenen medizinisch-technischen Dienste erfolgt folgende Rechtsbereinigung:

Die Überführung der Ausbildungen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste in den Fachhochschulbereich ist österreichweit nahezu abgeschlossen. Die entsprechenden Regelungen über die Ausbildungen an den bisherigen Akademien sind daher aus dem Berufsgesetz mit einer angemessenen Übergangsfrist zu streichen, um österreichweit einheitliche Ausbildungsbedingungen für diese Gesundheitsberufe sicherzustellen. Durch den Wegfall der MTD-Akademien reduziert sich der (Verwaltungs)aufwand der betroffenen Bundesländer (z.B. Bewilligung der Akademien, Genehmigung der Akademieordnungen, Bestellung der Mitglieder der Prüfungskommissionen etc.), der angesichts der bereits erfolgten Überführung der Ausbildungen in den Fachhochschulbereich auch in den letzten Jahren tatsächlich nicht mehr angefallen ist.

#### Kompetenzgrundlage:

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

## Besonderer Teil

### Artikel 1 (Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes)

#### **Zu Art. 1 Z 2 und 3, 23 bis 27 sowie 33 und 34 (Inhaltsverzeichnis, § 65a, § 65b, § 65c, § 116a Abs. 2 und § 117 Abs. 18 GuKG):**

Angesichts der Tatsache, dass mittlerweile zahlreiche Studiengänge gemäß § 65a GuKG durch die Gesundheits- und Krankenpflege-Lehr- und Führungsaufgaben-Verordnung (GuK-LFV), BGBl. II Nr. 453/2005, zuletzt geändert durch die GuK-LFV-Novelle 2012, BGBl. II Nr. 72, mit den Sonderausbildungen für Lehraufgaben und für Führungsaufgaben in der Gesundheits- und Krankenpflege generell gleichgehalten sind (siehe Anlagen 6 und 7 GuK-LFV), besteht bereits ein flächendeckendes Angebot an entsprechenden Universitäts- und Fachhochschulausbildungen, die die Qualifikation zur Ausübung von Lehr- bzw. Führungsaufgaben ex lege vermitteln.

Parallel zur generellen Gleichhaltung gemäß § 65a GuKG besteht derzeit die Möglichkeit der individuellen Gleichhaltung gemäß § 65b GuKG im Bescheidwege. Die Vollziehungserfahrung hat gezeigt, dass diese Verfahren, die unter verpflichtender Einbindung des Akkreditierungsbeirats gemäß § 65c GuKG zu erfolgen haben, mit einem großen Verwaltungsaufwand verbunden sind und dass darüber hinaus auch aus fachlicher Sicht die unter diese Bestimmung fallenden Qualifikationen durch Zusammenfügung von verschiedenen Ausbildungen und die Absolvierung von isolierten Lehrveranstaltungen im Rahmen der vorgeschriebenen Ausgleichsmaßnahmen die für die Ausübung der Lehr- bzw. Führungsaufgaben erforderliche Gesamtqualifikation nicht in allen Fällen ausreichend erreichen.

Aus den genannten Gründen erscheint die Beibehaltung der individuellen Gleichhaltung gemäß § 65b GuKG weder erforderlich noch fachlich und verwaltungsökonomisch zielführend und ist daher zu streichen.

Um Personen, die sich derzeit in einer Hochschulausbildung befinden, deren Abschluss bzw. einen Umstieg in generell gleichgehaltene Ausbildungen zu ermöglichen, wird aus Gründen der Rechtssicherheit eine Vorlaufphase von ca. zwei Jahren vorgesehen. Daher wird für das Außerkrafttreten des § 65b GuKG eine Legisvakanz bis 30. Juni 2015 festgesetzt; im Rahmen des Übergangsrechts werden zu diesem Zeitpunkt laufende Verfahren noch nach der bisherigen Rechtslage fortzusetzen und abzuschließen sein.

Im Zuge der Streichung des § 65b GuKG ist auch das Aufgabengebiet des Akkreditierungsbeirats gemäß § 65c GuKG entsprechend anzupassen: Neben der verbleibenden Prüfung der generellen Gleichhaltung gemäß § 65a GuKG soll zentrale Aufgabe der Beirats, dem hochqualifizierte Berufsangehörige aus der Gesundheits- und Krankenpflege angehören, auch die Beratung des/der Bundesministers/-in für Gesundheit in fachlichen Angelegenheiten der Ausbildungs- und Berufsentwicklungen in der Gesundheits- und Krankenpflege werden. Dies bedingt auch die Umbenennung des Beirats von „Akkreditierungsbeirat“ zu „Gesundheits- und Krankenpflege-Beirat“, der als beratendes Gremium des/der Bundesministers/-in für Gesundheit auf dem Kompetenztatbestand gemäß § 10 Abs. 1 Z 16 B-VG („Einrichtung der Bundesbehörden und sonstigen Bundesämter“) basiert. Bei Behandlung berufsübergreifender Fragen können dem Beirat auch Experten/-innen aus den betroffenen anderen Berufsgruppen beigezogen werden, entsprechende Regelungen werden in die der neuen Rechtsgrundlage anzupassenden Geschäftsordnung des Gesundheits- und Krankenpflege-Beirats, die vom/von der Bundesminister/in für Gesundheit zu genehmigen ist, aufgenommen werden.

#### **Zu Art. 1 Z 4, 6, 20 und 34 (§ 2a, § 5, § 36 und § 117 Abs. 16 GuKG):**

Auf Grund der EU-Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung besteht folgender Umsetzungsbedarf im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz:

Artikel 4 Abs. 2 lit. f der Richtlinie 2011/24/EU sieht die Erstellung einer schriftlichen oder elektronischen Patientenakte durch die Gesundheitsdienstleister sowie das Recht der Patienten/-innen auf Zugang zu mindestens einer Kopie dieser Akte vor. Die in § 5 GuKG normierte Pflegedokumentation entspricht der EU-rechtlich geforderten Patientenakte. Die Regelung ist allerdings um das Recht zur Ermöglichung der Herstellung von Kopien zu erweitern.

Artikel 4 Abs. 2 lit. b der Richtlinie 2011/24/EU sieht die Verpflichtung der Gesundheitsdienstleister zur Bereitstellung von ausreichenden Informationen an die Patienten/-innen vor, um diesen eine sachkundige Entscheidung über die Behandlung und Betreuung zu ermöglichen. Dem entsprechend wird im Rahmen der Regelung des § 36 GuKG über die freiberufliche Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege eine Informationspflicht betreffend Pflegediagnose, Ablauf der Betreuung und Pflege sowie die Betreuungskosten und den beruflichen Versicherungsschutz ausdrücklich aufgenommen.

Hinsichtlich der Kosten wird darüber hinaus eine Verpflichtung zur objektiven, nicht diskriminierenden Berechnung und zur klaren Rechnungslegung normiert.

**Zu Art. 1 Z 1, 5, 9 bis 14, 16 bis 19, 28 bis 32 und 34 (Inhaltsverzeichnis, § 2a, § 28a, § 30, § 32, § 87, § 117 Abs. 17 GuKG):**

Folgende EU-Richtlinien normieren unter anderem, dass die EU-Berufsanerkenntnisrichtlinie auf zahlreiche Gruppen von Drittstaatsangehörigen anzuwenden ist:

- Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen, ABl. Nr. L 16 vom 23.01.2004 S.44, zuletzt geändert durch Richtlinie 2011/51/EU, ABl. Nr. L 132 vom 19.05.2011 S. 1;
- Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, ABl. Nr. L 158 vom 30.04.2004 S.77, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 204 vom 04.08.2007 S. 28;
- Richtlinie 2009/50/EG über die Bedingungen für die Einreise und den Aufenthalt von Drittstaatsangehörigen zur Ausübung einer hochqualifizierten Beschäftigung, ABl. Nr. 155 vom 18.06.2009 S. 1;
- Richtlinie 2011/95/EU über Normen für die Anerkennung von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Personen mit Anspruch auf internationalen Schutz, für einen einheitlichen Status von Flüchtlingen oder für Personen mit Anrecht auf subsidiären Schutz und für den Inhalt des zu gewährenden Schutzes, ABl. Nr. L 337 vom 20.12.2011 S. 9;
- Richtlinie 2011/98/EU über ein einheitliches Verfahren zur Beantragung einer kombinierten Erlaubnis für Drittstaatsangehörige, sich im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaates aufzuhalten und zu arbeiten, sowie über ein gemeinsames Bündel von Rechten von Drittstaatsangehörigen, die sich rechtmäßig in einem Mitgliedstaat aufhalten, ABl. Nr. L 343 vom 23.12.2011 S. 1.

Neben dem Erfordernis der Umsetzung der aufenthalts-, beschäftigungs- und asylrechtlichen Vorgaben dieser Richtlinien im nationalen Niederlassungs-, Ausländerbeschäftigungs- und Asylrecht ist hinsichtlich der Gleichstellung dieser Drittstaatsangehörigen im Bereich Berufsanerkenntnis in den Berufsgesetzen Sorge zu tragen. Da durch die genannten Richtlinien mittlerweile nahezu alle Drittstaatsangehörigen mit im Europäischen Wirtschaftsraum bzw. der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbenen beruflichen Qualifikationsnachweisen in den Anwendungsbereich der EU-Berufsanerkenntnisrichtlinie fallen, erscheint es im Sinne eines erleichterten Zugangs zur Berufsanerkenntnis für Migranten/-innen zielführend, das Staatsangehörigkeitserfordernis in den berufsrechtlichen Anerkennungsbestimmungen zu streichen und damit in diesen Verfahren ausschließlich auf die erworbene Berufsqualifikation abzustellen, während die Prüfung des Aufenthaltstitels den einschlägigen aufenthalts-, beschäftigungs- und asylrechtlichen Verfahren vorbehalten bleibt.

Da die Verfahren über die Anerkennung der beruflichen Qualifikation nicht die Entscheidung über das Recht zum Aufenthalt, zur Beschäftigung und zur Niederlassung in Österreich einschließt, wird entsprechend den Regelungen über die Nostrifikation klargestellt, dass die Prüfung ausschließlich die Anerkennung der Berufsqualifikation umfasst, indem eine entsprechende Änderung der Diktion von „Berufszulassung“ auf „Anerkennung“ vorgenommen wird.

Der Anerkennungsbescheid ersetzt selbstverständlich weder die Aufenthalts- und Niederlassungsberechtigung nach dem Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz, die durch die hierfür zuständige Behörde zu erteilen ist, noch die nach den Vorschriften über die Beschäftigung ausländischer Arbeitnehmer/innen erforderlichen Bewilligungen, um die gegebenenfalls beim zuständigen Arbeitsmarktservice anzufordern ist.

**Zu Art. 1 Z 7 und 8 (§ 15 GuKG):**

Gemäß § 50a ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169, in der geltenden Fassung, kann der/die Arzt/Ärztin im Einzelfall einzelne ärztliche Tätigkeiten unter anderem an Angehörige des/der Patienten/-in übertragen, sofern sich der/die Patient/in nicht in einer Einrichtung, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dient, befindet. Zuvor hat der/die Arzt/Ärztin der Person, an die die Übertragung erfolgen soll, die erforderliche Anleitung und Unterweisung zu erteilen und sich zu vergewissern, dass diese über die erforderlichen Fähigkeiten verfügt.

Gemäß § 49 Abs. 3 ÄrzteG 1998 kann der/die Arzt/Ärztin im Einzelfall an Angehörige anderer Gesundheitsberufe oder in Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf stehende Personen ärztliche Tätigkeiten übertragen, sofern diese vom Tätigkeitsbereich des entsprechenden Gesundheitsberufes umfasst sind. Da die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an Laien gemäß § 50a ÄrzteG 1998 einschließlich der erforderlichen Anleitung und Unterweisung dieser Personen eine dem/der Arzt/Ärztin

vorbehaltene Tätigkeit ist, könnte sich die Möglichkeit der Übertragung dieser Tätigkeit an Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nur aus den entsprechenden berufsrechtlichen Regelungen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes ergeben.

In § 15 GuKG sind jene ärztlichen Tätigkeiten, die an Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege gemäß § 49 Abs. 3 ÄrzteG 1998 übertragen werden können, angeführt:

Neben der Durchführung bestimmter übertragener ärztlicher Tätigkeiten (§ 15 Abs. 5 GuKG) umfasst der mitverantwortliche Tätigkeitbereich des gehobenen Dienstes auch die Weiterdelegation ärztlich übertragener Tätigkeiten an andere nichtärztliche Gesundheitsberufe bzw. in Ausbildung zu bestimmten Gesundheitsberufen stehende Personen sowie an Personenbetreuer/innen gemäß § 3b und im Rahmen der Persönlichen Assistenz gemäß § 3c einschließlich der Aufsicht über deren Durchführung (Abs. 6 und 7).

Die Unterweisung und Anleitung von pflegenden Angehörigen zur Durchführung gemäß § 50a ÄrzteG 1998 übertragener ärztlicher Tätigkeiten bzw. deren Weiterdelegation an diese Laien ist nach geltender Rechtslage hingegen nicht vom mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umfasst und darf daher derzeit nicht an diplomiertes Pflegepersonal übertragen und von diesem durchgeführt werden. In den letzten Jahren sowie auch im Rahmen der 15. Ärztegesetznovelle wurde allerdings vermehrt der dringende Wunsch und Bedarf an das Bundesministerium für Gesundheit herangetragen, die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, um die Durchführung dieser Tätigkeiten durch diplomiertes Pflegepersonal zu ermöglichen.

Ziel ist es insbesondere, die Möglichkeit zu eröffnen, im Rahmen des Entlassungsmanagements aus dem stationären Bereich diplomiertes Pflegepersonal zu berechtigen, pflegende Angehörige auf die ihnen vom/von der Arzt/Ärztin angeordneten Tätigkeiten einzuschulen, damit sie befähigt werden, die angeordneten Tätigkeiten extramural durchzuführen.

Aus dem Hinweis auf die §§ 50a und 50b ÄrzteG 1998 ergibt sich, dass der Anwendungsbereich auf die von diesen Bestimmungen erfassten Personengruppen abgestellt wird, das heißt, dass durch die diplomierte Pflegepersonen die Schulung und Unterweisung auf die einzelnen ärztlich angeordneten Tätigkeiten an

- Angehörige des/der Patienten/-in, Personen, in deren Obhut der/die Patient steht, oder Personen, die zum/zur Patienten/-in in einem örtlichen und persönlichen Naheverhältnis stehen (§ 50a ÄrzteG 1998) bzw.
- Betreuungskräfte im Anwendungsbereich des Hausbetreuungsgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2007, oder Gewerbebetreibende, die das Gewerbe der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der Gewerbeordnung 1994 ausüben, oder Personen, die Menschen mit nicht nur vorübergehenden körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet sind, diesen Menschen eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Lebensführung zu verwehren, begleiten und unterstützen, (§ 50b ÄrzteG 1998)

erfolgt, die in der Folge die angeordnete ärztliche Tätigkeit unter den in den genannten ärztlichen Bestimmungen normierten Rahmenbedingungen, insbesondere außerhalb von Einrichtungen, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dienen, durchführen.

Klargestellt wird, dass die der Durchführung der ärztlichen Tätigkeiten durch die genannten Laien vorausgehende ärztliche Anordnung und/oder Schulung und Unterweisung durch den/die Arzt/Ärztin bzw. durch die diplomierte Pflegeperson insbesondere im Rahmen des Entlassungsmanagements intramural erfolgen kann.

In diesem Sinne wird in § 15 GuKG die Berechtigung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung zur Anleitung und Unterweisung der betroffenen Laien zu den jeweils einzelnen ärztlich angeordneten Tätigkeiten (Abs. 5) sowie zur Weiterdelegation der ärztlich angeordneten Tätigkeiten einschließlich der Anleitung und Schulung an Angehörige (Abs. 8) normiert, wobei bei der Weiterdelegation die Vorgaben der Möglichkeit der Ablehnung durch die/den pflegende/n Angehörige/n sowie die Tatsache, dass familien- und pflegschaftrechtliche Maßnahmen unberührt bleiben, ausdrücklich Erwähnung finden.

Im Zusammenhang mit Haftungsfragen wird klargestellt, dass im Falle der Anleitung und Schulung gemäß § 15 Abs. 5 Z 8 sowie der Weiterdelegation gemäß § 15 Abs. 8 GuKG

- der/die Arzt/Ärztin für die entsprechende Anordnung an den Laien und an die diplomierte Pflegeperson,
- die diplomierte Pflegeperson für die Durchführung der Anleitung und Schulung bzw. für die Weiterdelegation und

- der Laie für die Durchführung der delegierten ärztlichen Tätigkeit die Verantwortung tragen.

**Zu Art. 1 Z 15 und 33 (§ 28a Abs. 7 und § 116a Abs. 3 GuKG):**

Gemäß § 33 Abs. 4 GuKG sind Personen, deren im Ausland absolvierte Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege unter der Bedingung der Absolvierung einer Ergänzungsausbildung nostrifiziert wurde, berechtigt, diese innerhalb von zwei Jahren im Dienstverhältnis als Pflegehelfer/in zu absolvieren. Diese Möglichkeit besteht für Personen, denen im Rahmen der EWR-Anerkennung die Absolvierung von Ausgleichsmaßnahmen vorgeschrieben wurde, derzeit nicht. Durch eine entsprechende Bestimmung in § 28a (Abs. 7) wird diese nicht gewünschte und gleichheits- und unionsrechtlich bedenkliche Schlechterstellung von Personen mit einer im Europäischen Wirtschaftsraum bzw. der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbenen Berufsqualifikation gegenüber Personen mit Drittlanddiplom beseitigt.

Die bisher in § 28a Abs. 7 vorgesehene Möglichkeit, bis zum Nachholen von fehlenden Ausbildungsinhalten ein Aussetzen des Verfahrens zu beantragen, hat sich in der Praxis nicht bewährt bzw. als nicht erforderlich erwiesen, zumal die Absolvierung der Ausgleichsmaßnahmen durch das ausreichende Angebot der Absolvierung der Eignungsprüfung bzw. der Anpassungslehrgangs an den österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeschulen gewährleistet ist. Derzeit bereits ausgesetzte Verfahren werden nach der bisherigen Rechtslage fortgesetzt und abgeschlossen.

**Zu Art. 1 Z 21 und 22 (§§ 40 und 91 GuKG):**

Die bisher normierte Einziehung des Qualifikationsnachweises im Zuge der Entziehung der Berufsberechtigung wirft verfassungsrechtliche Fragen auf, insbesondere im Hinblick auf den im Rahmen einer Fachhochschulausbildung gemäß § 28 Abs. 2 GuKG erworbenen akademischen Grad. Die Einziehung der Unterlagen wird daher im Rahmen dieser Verfahren gestrichen.

**Artikel 2 (Änderung des MTD-Gesetzes)**

**Zu Art. 2 Z 2, 18 bis 20, 27 und 29 (Inhaltsverzeichnis, § 7b, § 11a, § 35a und § 36 Abs. 15 MTD-Gesetz):**

Auf Grund der EU-Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung besteht folgender Umsetzungsbedarf im MTD-Gesetz:

Artikel 4 Abs. 2 lit. b der Richtlinie 2011/24/EU sieht die Verpflichtung der Gesundheitsdienstleister zur Bereitstellung von ausreichenden Informationen an die Patienten/-innen vor, um diesen eine sachkundige Entscheidung über die Behandlung und Betreuung zu ermöglichen. Dem entsprechend wird für die freiberufliche Ausübung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste eine Informationspflicht betreffend Ablauf und Kosten der Behandlung sowie den beruflichen Versicherungsschutz ausdrücklich in § 7b MTD-Gesetz aufgenommen. Hinsichtlich der Kosten wird darüber hinaus eine Verpflichtung zur objektiven, nicht diskriminierenden Berechnung und zur klaren Rechnungslegung normiert.

Artikel 4 Abs. 2 lit. f der Richtlinie 2011/24/EU sieht die Erstellung einer schriftlichen oder elektronischen Patientenakte durch die Gesundheitsdienstleister sowie das Recht der/des Patientin/-en auf Zugang zu mindestens einer Kopie dieser Akte vor. Die in § 11a MTD-Gesetz normierte Dokumentation entspricht der EU-rechtlich geforderten Patientenakte. Die Regelung ist allerdings um das Recht zur Ermöglichung der Herstellung von Kopien zu erweitern.

**Zu Art. 1 Z 1, 4 bis 11, 28 und 29 (Inhaltsverzeichnis, § 6b, § 35a und § 36 Abs. 16 MTD-Gesetz):**

Folgende EU-Richtlinien normieren unter anderem, dass die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie auf zahlreiche Gruppen von Drittstaatsangehörigen anzuwenden ist:

- Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen;
- Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten;
- Richtlinie 2009/50/EG über die Bedingungen für die Einreise und den Aufenthalt von Drittstaatsangehörigen zur Ausübung einer hochqualifizierten Beschäftigung;
- Richtlinie 2011/95/EU über Normen für die Anerkennung von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Personen mit Anspruch auf internationalen Schutz, für einen einheitlichen Status von Flüchtlingen oder für Personen mit Anrecht auf subsidiären Schutz und für den Inhalt des zu gewährenden Schutzes;

- Richtlinie 2011/98/EU über ein einheitliches Verfahren zur Beantragung einer kombinierten Erlaubnis für Drittstaatsangehörige, sich im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaates aufzuhalten und zu arbeiten, sowie über ein gemeinsames Bündel von Rechten von Drittstaatsangehörigen, die sich rechtmäßig in einem Mitgliedstaat aufhalten.

Neben dem Erfordernis der Umsetzung der aufenthalts-, beschäftigungs- und asylrechtlichen Vorgaben dieser Richtlinien im nationalen Niederlassungs-, Ausländerbeschäftigungs- und Asylrecht ist hinsichtlich der Gleichstellung dieser Drittstaatsangehörigen im Bereich Berufsanerkennung in den Berufsgesetzen Sorge zu tragen. Da durch die genannten Richtlinien mittlerweile nahezu alle Drittstaatsangehörigen mit im Europäischen Wirtschaftsraum bzw. der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbenen beruflichen Qualifikationsnachweisen in den Anwendungsbereich der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie fallen, erscheint es im Sinne eines erleichterten Zugangs zur Berufsanerkennung für Migranten/-innen zielführend, das Staatsangehörigkeitserfordernis in den berufsrechtlichen Anerkennungsbestimmungen zu streichen und damit in diesen Verfahren ausschließlich auf die erworbene Berufsqualifikation abzustellen, während die Prüfung des Aufenthaltstitels den einschlägigen aufenthalts-, beschäftigungs- und asylrechtlichen Verfahren vorbehalten bleibt.

Da die Verfahren über die Anerkennung der beruflichen Qualifikation nicht die Entscheidung über das Recht zum Aufenthalt, zur Beschäftigung und zur Niederlassung in Österreich einschließt, wird entsprechend den Regelungen über die Nostrifikation klargestellt, dass die Prüfung ausschließlich die Anerkennung der Berufsqualifikation umfasst, indem eine entsprechende Änderung der Diktion von „Berufszulassung“ auf „Anerkennung“ vorgenommen wird.

Der Anerkennungsbescheid ersetzt selbstverständlich weder die Aufenthalts- und Niederlassungsberechtigung nach dem Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz, die durch die hierfür zuständige Behörde zu erteilen ist, noch die nach den Vorschriften über die Beschäftigung ausländischer Arbeitnehmer/innen erforderlichen Bewilligungen, um die gegebenenfalls beim zuständigen Arbeitsmarktservice anzuschauen ist.

**Zu Art. 2 Z 3, 13 bis 16, 23, 25, 26 und 29 (Inhaltsverzeichnis, §§ 6c bis 6e, 2. Abschnitt, § 34b, § 35, § 36 Abs. 16 und 17 MTD-Gesetz):**

Im Sinne der Ausführungen im Allgemeinen Teil der Erläuterungen werden die Bestimmungen betreffend die Ausbildungen an Akademien für gehobene medizinisch-technische Dienste aufgehoben.

Eine ausreichend lange Übergangsfrist (31. Dezember 2018) soll dem Träger der einzigen derzeit noch verbliebenen MTD-Akademie ermöglichen, die geplanten bzw. begonnenen Ausbildungen abzuschließen.

Die Regelungen betreffend die Absolvierung von Ausgleichsmaßnahmen an MTD-Akademien in den §§ 6c bis 6e sind gleichfalls zu streichen bzw. anzupassen und im Hinblick auf die tatsächliche Vollziehung bereits mit 1. Jänner 2014 in Kraft zu setzen.

**Zu Art. 2 Z 12, 17, 24 und 29 (§ 6b Abs. 9, § 6e Abs. 3, § 34a und § 36 Abs. 16 MTD-Gesetz):**

Im Sinne der Rechtssicherheit soll – entsprechend den Regelungen im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – gemäß § 6b Abs. 9 die Erfüllung der im Rahmen eines EWR-Anerkennungsverfahrens vorgeschriebenen Ausgleichsmaßnahmen in den Anerkennungsbescheid eingetragen und damit ersichtlich gemacht werden, dass erst mit dieser Eintragung die volle Berufsqualifikation im entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst erworben wird. Diese Regelung tritt mit 1. Jänner 2014 in Kraft und gilt nicht für Bescheide, die vor diesem Zeitpunkt erlassen wurden.

Die bisher in § 6e Abs. 3 normierte Berichtspflicht der Fachhochschulen über die absolvierten Ausgleichsmaßnahmen weist im Verhältnis zum entstandenen Verwaltungsaufwand einen kaum verwertbaren Mehrwert auf und hat sich daher in der Praxis nicht bewährt. Die Regelung ist daher zu streichen.

**Zu Art. 2 Z 21 und 22 (§ 12 MTD-Gesetz):**

Die bisher normierte Einziehung des Qualifikationsnachweises im Zuge der Entziehung der Berufsberechtigung wirft verfassungsrechtliche Fragen auf, insbesondere im Hinblick auf den im Rahmen einer Fachhochschulausbildung gemäß § 3 Abs. 4 MTD-Gesetz erworbenen akademischen Grad. Die Einziehung der Unterlagen wird daher im Rahmen dieser Verfahren gestrichen.