

GESUNDHEITS- und KRANKENPFLEGERECHT

(Franz Litschauer, Christa Stelzmüller, Eva Gantner, Judith Hackl)

AKTUALISIERUNG APRIL 2008

(24-Stunden-Pflege und Gesundheitsrechtsänderungsgesetz 2007)

Geschätzte Leserin, geschätzter Leser!

Die Sicherstellung der Pflege alter und bedürftiger Menschen wird medial seit vielen Monaten diskutiert.

Nach der sog. Pflegeamnestie 2007 wurde nun im Jänner 2008 im Nationalrat eine „Entschließung“ dazu eingebracht, eine eher seltene Vorgangsweise in der politischen Praxis.

Im Gesundheitsministerium wurden daraufhin entsprechende Texte ausgearbeitet und in die Begutachtung geschickt; da das Thema durchaus kontroversiell gesehen wird, gab es auch an die 70 Stellungnahmen zum Erstentwurf, die Ende Februar bearbeitet wurden.

Danach hat der Entwurf den Ministerrat passiert, wurde im Gesundheitsausschuss behandelt und schließlich am 13. März vom Nationalrat debattiert und beschlossen.

Schon 2007 wurde ein Gesundheitsrechtsänderungsgesetz vorbereitet, welches folgende Gesetze im Bereich Gesundheit modifiziert:

- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
- Hebammengesetz
- Kardiotechnikergesetz
- Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz
- MTD-Gesetz
- MTF-SHD-Gesetz
- Sanitätergesetz
- Zahnärztegesetz
- Zahnärztekammergesetz
- Ärztegesetz 1998
- Hausbetreuungsgesetz

In den Erläuterungen des Ministeriums zur sog. 24-Stunden-Pflege wird dazu ausgeführt:

„In der 24-Stunden-Rund-um-die-Uhr-Betreuung ist es in der Praxis oft notwendig, dass die Betreuungspersonen auch Assistenz bei Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie bei Körperpflege leisten. Um dieser Praxis Rechnung zu tragen und für die Betroffenen Rechtssicherheit zu schaffen, soll klargestellt werden, unter welchen Voraussetzungen diese Tätigkeiten aus dem Vorbehaltsbereich der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe ausgenommen und auch der Haushalts- und Lebensführung im Sinne des Hausbetreuungsgesetzes zugerechnet werden können.

Eine praxisnahe Realisierung der 24-Stunden-Rund-um-die-Uhr-Betreuung erfordert darüber hinaus auch die Schaffung der Möglichkeit der Delegation einzelner pflegerischer und ärztlicher Tätigkeiten an Personenbetreuer/innen im Einzelfall.

Diese Problematik stellt sich auch im Zusammenhang mit der Begleitung und Unterstützung von Menschen mit dauerhaften körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen, um diesen eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen. Diese Fragestellung war unter anderem Thema des Expertendialogs „Pflegetätigkeiten durch Laienhelfer und Persönliche Assistenten“ am 5.11.2007 im Parlament, im Rahmen dessen die Schaffung von befristeten Einzelermächtigungen zur Durchführung einzelner pflegerischer oder ärztlicher Tätigkeiten ausschließlich an der betreuten Person erarbeitet wurde.

Insgesamt hat dieses Regelungsvorhaben einerseits dem Erfordernis des Funktionierens einer 24-Stunden-Rund-um-die-Uhr-Betreuung bzw. der Ermöglichung eines selbstbestimmten Lebens von dauerhaft funktionsbeeinträchtigten Menschen Rechnung zu tragen und andererseits zu gewährleisten, dass nur Tätigkeiten, die keine gesundheitliche Gefahr für die betreuten Menschen sowie die Betreuer/innen darstellen, durch medizinische Laien durchgeführt bzw. an diese delegiert werden.“

Zu den neuen Bestimmungen im GuKG heißt es konkret:

„Eine praxisnahe Realisierung der 24-Stunden-Rund-um-die-Uhr-Betreuung erfordert auch die Schaffung der Möglichkeit der Delegation einzelner pflegerischer Tätigkeiten an Personenbetreuer/innen im Einzelfall.

Auch die Begleitung und Unterstützung von Menschen mit dauerhaften körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen zur Ermöglichung einer gleichberechtigten und selbstbestimmten Lebensführung, durch Laien erfordert diese Delegationsmöglichkeit im Einzelfall.

Der neu geschaffene § 3b GuKG trägt diesem Bedarf unter Wahrung der erforderlichen Qualitätsstandards Rechnung:

In diesem Sinne ist nicht der Erwerb einer Berechtigung zur Durchführung pflegerischer Tätigkeiten durch die genannten Laien vorgesehen, sondern es soll eine befristete Einzelermächtigung zur Durchführung einzelner pflegerischer Tätigkeiten ausschließlich an der betreuten Person ermöglicht werden.

Diese Ermächtigung ist einerseits vom konkreten Willen der betreuten Person bzw. ihrer gesetzlichen Vertretung oder ihres/ihrer Vorsorgebevollmächtigten und andererseits von der entsprechenden Anleitung sowie Anordnung eines/einer Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege abhängig. Die Ermächtigung kann nicht für die intramurale Behandlung, Pflege und Betreuung erteilt werden, sodass eine pflegerische Tätigkeit dieser Laienbetreuer/innen insbesondere in Krankenanstalten und Pflegeheimen jedenfalls ausgeschlossen ist.

Die Anordnung ist nach Maßgabe der pflegerischen und qualitätssichernder Erfordernisse zu befristen und kann jederzeit widerrufen werden, wobei hierfür sowohl Gründe im Bereich des/der Betreuers/-in als auch im Zustandsbild des/der Betreuten in Frage kommen.

Die erforderliche begleitende Kontrolle durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ergibt sich insbesondere aus dessen für den Pflegeprozess im Sinne des § 14 GuKG gegebenen Verantwortung, der Befristung der Anordnung sowie der Informationspflicht des/der Betreuers/-in.

Die im Zusammenhang mit der neu geschaffenen Delegationsmöglichkeit von pflegerischen Tätigkeiten an Laienbetreuer/innen gemäß § 3b GuKG anfallenden Tätigkeiten des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind im § 14 GuKG ausdrücklich zu verankern.

Es wurden im **GuKG neue Bestimmungen** eingefügt, nämlich **neue §§ 3a, 3b und 3c**, § 12 wurde neu formuliert, § 14 Abs. 2 Z 10 wurde ergänzt und § 15 wurde ein neuer Abs. 7 hinzugefügt.

Es wurde auch das **Inhaltsverzeichnis neu gefasst**; auf Wiedergabe desselben verzichten wir allerdings bewusst.

Das Bundesgesetzblatt mit der Verlautbarung ist am 9.4.2008 erschienen (BGBl I Nr. 57/2008).

Beim In-Kraft-Treten ist zu beachten, dass die schon vor der Debatte über die 24-Stunden-Pflege vorbereiteten Gesetzesänderungen „mit 20 Oktober 2007“ in Kraft treten, also rückwirkend (eine eher selten anzutreffende Erscheinung); die Vorschriften über die 24-Stunden-Pflege am Tag nach dem Erscheinen des Bundesgesetzblattes, also mit 10.4.2008.

Wir haben daher zu unserem Praxis-Rechtsskriptum „Gesundheits- und Krankenpflegerecht“ umgehend diese Aktualisierung erstellt, damit Ihre Unterlagen sofort wieder auf dem neuesten Stand sind.

Legen sie die ersten sechs Seiten am besten zwischen Seite 8 und 9 des Skriptums ein !!

Die neuen Bestimmungen betreffend Anpassung an EU-Recht und Anerkennungen neuer Ausbildungsmöglichkeiten – etwa Fachhochschulen - (Änderungen ab § 28) werden für Sie wahrscheinlich nicht besonders relevant sein.

Wir haben aber auch diese Bestimmungen für Sie aufbereitet und in den Seiten 7 - 12 dieser Ergänzung dargestellt; diese Seiten legen Sie am besten zwischen den Seiten 30 und 31 dieses Skriptums ein !!

Vor § 1 wird folgende Überschrift eingefügt: „Gesundheits- und Krankenpflegeberufe“

Vor § 2 wird folgende Überschrift eingefügt: „Allgemeines“

Nach § 2 wird folgender § 2a samt Überschrift eingefügt:

„Umsetzung von Gemeinschaftsrecht

§ 2a. Durch dieses Bundesgesetz werden

- 1. die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, ABl. Nr. L 255 vom 30.09.2005 S. 22, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2006/100/EG zur Anpassung bestimmter Richtlinien im Bereich Freizügigkeit anlässlich des Beitritts Bulgariens und Rumäniens, ABl. Nr. L 363 vom 20.12.2006 S. 141;*
- 2. das Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, ABl. Nr. L 114 vom 30.04.2002 S. 6, BGBl. III Nr. 133/2002, in der Fassung des Protokolls im Hinblick auf die Aufnahme der Tschechischen Republik, Estland, Zypern, Lettland, Litauen, Ungarn, Malta, Polen, Slowenien und Slowakei als Vertragsparteien infolge ihres Beitritts zur Europäischen Union, ABl. Nr. L 89 vom 28.03.2006 S. 30, BGBl. III Nr. 162/2006;*
- 3. die Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen, ABl. Nr. L 16 vom 23.01.2004 S. 44;*
- 4. die Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1612/68 und zur Aufhebung der Richtlinien 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG und 93/96/EWG, ABl. Nr. L 158 vom 30.04.2004 S. 77, in der berichtigten Fassung, ABl. Nr. L 229 vom 29.06.2004 S. 35;*

in österreichisches Recht umgesetzt.“

Vor § 3 wird folgende Überschrift eingefügt: „Geltungsbereich“

§ 3 Abs. 5 entfällt.

Nach § 3 werden folgende §§ 3a bis 3c samt Überschriften eingefügt:

„Sozialbetreuungsberufe – Basisversorgung

§ 3a. (1) *Angehörige von Sozialbetreuungsberufen nach der Vereinbarung gemäß Artikel 15a Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe, BGBl. I Nr. 55/2005, die*

1. nicht zur Ausübung der Pflegehilfe berechtigt sind und

2. das Ausbildungsmodul gemäß Anlage 2 Punkt 2 der Vereinbarung über Sozialbetreuungsberufe absolviert haben, sind zur Durchführung unterstützender Tätigkeiten bei der Basisversorgung gemäß Anlage 2 Punkt 3 der Vereinbarung über Sozialbetreuungsberufe berechtigt.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Durchführung des Ausbildungsmoduls gemäß Abs. 1 Z 2, insbesondere über Lehrkräfte, Prüfungen und Zeugnisse, festzulegen.

Personenbetreuung

§ 3b. (1) *Personen, die betreuungsbedürftige Menschen*

1. als Betreuungskräfte nach den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2007, oder

2. im Rahmen des Gewerbes der Personenbetreuung nach den Bestimmungen der Gewerbeordnung 1994, unterstützen, sind befugt, einzelne pflegerische Tätigkeiten an der betreuten Person im Einzelfall nach Maßgabe der Abs. 2 bis 6 durchzuführen, sofern sie zur Ausübung dieser Tätigkeiten nicht ohnehin als Angehöriger eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs oder eines Sozialbetreuungsberufs berechtigt sind.

(2) Zu den pflegerischen Tätigkeiten gemäß Abs. 1 zählen auch

1. die Unterstützung bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie bei der Arzneimittelaufnahme,

2. die Unterstützung bei der Körperpflege,

3. die Unterstützung beim An- und Auskleiden,

4. die Unterstützung bei der Benützung von Toilette oder Leibstuhl einschließlich Hilfestellung beim Wechsel von Inkontinenzprodukten und

5. die Unterstützung beim Aufstehen, Niederlegen, Niedersetzen und Gehen,

sobald Umstände vorliegen, die aus medizinischer Sicht für die Durchführung dieser Tätigkeiten durch Laien eine Anordnung durch einen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erforderlich machen.

(3) Tätigkeiten gemäß Abs. 1 dürfen nur

1. an der jeweils betreuten Person im Rahmen deren Privathaushalts,

2. auf Grund einer nach den Regeln über die Einsichts- und Urteilsfähigkeit gültigen Einwilligung durch die betreute Person selbst oder durch die gesetzliche Vertretung oder den Vorsorgebevollmächtigten,

3. nach Anleitung und Unterweisung im erforderlichen Ausmaß durch einen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege,

4. nach schriftlicher, und, sofern die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit sichergestellt sind, in begründeten Fällen auch nach mündlicher Anordnung durch einen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, bei unverzüglicher, längstens innerhalb von 24 Stunden erfolgender nachträglicher schriftlicher Dokumentation, unter ausdrücklichem Hinweis auf die Möglichkeit der Ablehnung der Übernahme der Tätigkeit,

im Einzelfall ausgeübt werden, sofern die Person gemäß Abs. 1 dauernd oder zumindest regelmäßig täglich oder zumindest mehrmals wöchentlich über längere Zeiträume im Privathaushalt der betreuten Person anwesend ist und in diesem Privathaushalt höchstens drei Menschen, die zueinander in einem Angehörigenverhältnis stehen, zu betreuen sind. In begründeten Ausnahmefällen ist eine Betreuung dieser Menschen auch in zwei Privathaushalten zulässig, sofern die Anordnung durch denselben Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder durch mehrere Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, die vom selben Anbieter von Hauskrankenpflege entsandt worden sind, erfolgt.

(4) Der Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege hat sich im erforderlichen Ausmaß zu vergewissern, dass die Person gemäß Abs. 1 über die erforderlichen Fähigkeiten verfügt. Dies ist ebenso wie die Anleitung und Unterweisung und die Anordnung gemäß § 5 zu dokumentieren.

(5) Die Anordnung ist nach Maßgabe pflegerischer und qualitätssichernder Notwendigkeiten befristet, höchstens aber für die Dauer des Betreuungsverhältnisses, zu erteilen. Sie ist schriftlich zu widerrufen, wenn dies aus Gründen der Qualitätssicherung oder auf Grund der Änderung des Zustandsbildes der betreuten Person erforderlich ist; in begründeten Fällen und, sofern die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit sichergestellt sind, kann der Widerruf mündlich erfolgen. In diesen Fällen ist dieser unverzüglich, längstens innerhalb von 24 Stunden, schriftlich zu dokumentieren.

(6) Personen gemäß Abs. 1 sind verpflichtet,

1. die Durchführung der angeordneten Tätigkeiten ausreichend und regelmäßig zu dokumentieren und die Dokumentation den Angehörigen der Gesundheitsberufe, die die betreute Person pflegen und behandeln, zugänglich zu machen, sowie
2. der anordnenden Person unverzüglich alle Informationen zu erteilen, die für die Anordnung von Bedeutung sein könnten, insbesondere Veränderung des Zustandsbildes der betreuten Person oder Unterbrechung der Betreuungstätigkeit.

Persönliche Assistenz

§ 3c. (1) Einzelne pflegerische Tätigkeiten an Menschen mit nicht nur vorübergehenden körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet sind, diesen Menschen eine gleichberechtigte und selbstbestimmte Lebensführung zu verwehren, dürfen von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Einzelfall nach Maßgabe der Abs. 2 bis 5 Laien angeordnet und von diesen ausgeübt werden. Dies gilt nicht

1. im Rahmen institutioneller Betreuung, wie in Krankenanstalten, Wohn- und Pflegeheimen sowie
2. bei einem Betreuungsverhältnis des Laien zu mehr als einer Person.

(2) Eine Anordnung gemäß Abs. 1 ist nur zulässig, sofern

1. eine nach den Regeln über die Einsichts- und Urteilsfähigkeit gültige Einwilligung durch die betreute Person selbst oder durch die gesetzliche Vertretung oder den Vorsorgebevollmächtigten vorliegt,
2. eine Anleitung und Unterweisung durch einen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgt ist,
3. ein Angehöriger des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege unter ausdrücklichem Hinweis auf die Möglichkeit der Ablehnung der Übernahme der Tätigkeit diese Tätigkeit schriftlich, in begründeten Fällen und, sofern die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit sichergestellt sind, mündlich bei unverzüglicher, längstens innerhalb von 24 Stunden, erfolgender schriftlicher Dokumentation, anordnet.

(3) Der Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege hat sich im erforderlichen Ausmaß zu vergewissern, dass die Person gemäß Abs. 1 über die erforderlichen Fähigkeiten verfügt. Dies ist ebenso wie die Anleitung und Unterweisung und die Anordnung gemäß § 5 zu dokumentieren.

(4) Die Anordnung ist nach Maßgabe pflegerischer und qualitätssichernder Notwendigkeiten befristet, höchstens aber für die Dauer des Betreuungsverhältnisses, zu erteilen. Sie ist schriftlich zu widerrufen, wenn dies aus Gründen der Qualitätssicherung oder auf Grund der Änderung des Zustandsbildes der betreuten Person erforderlich ist; in begründeten Fällen und, sofern die Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit sichergestellt sind, kann der Widerruf mündlich erfolgen. In diesen Fällen ist dieser unverzüglich, längstens innerhalb von 24 Stunden, schriftlich zu dokumentieren.

(5) Die Person gemäß Abs. 1 ist verpflichtet, der anordnenden Person unverzüglich alle Informationen zu erteilen, die für die Anordnung von Bedeutung sein könnten, insbesondere Veränderung des Zustandsbildes der betreuten Person oder Unterbrechung der Betreuungstätigkeit.“

§ 12 Abs. 1 bis 4 lautet:

„(1) Personen, die nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zur Ausübung der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt sind (§ 27), sind berechtigt, die Berufsbezeichnung „Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester“/„Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger“ zu führen.

(2) Personen, die nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zur Ausübung der Kinder- und Jugendlichenpflege berechtigt sind (§ 27), sind berechtigt, die Berufsbezeichnung „Diplomierte Kinderkrankenschwester“/„Diplomierter Kinderkrankenpfleger“ zu führen.

(3) Personen, die nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zur Ausübung der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt sind (§ 27), sind berechtigt, die Berufsbezeichnung „Diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenschwester“/„Diplomierter psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger“ zu führen.

(4) Personen, die

1. eine Sonderausbildung gemäß §§ 65 bis 72,
2. eine Weiterbildung gemäß § 64 oder
3. eine Sonderausbildung gemäß § 57b Krankenpflegegesetz

erfolgreich absolviert haben, sind berechtigt, nach der Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 bis 3 die absolvierte Fachrichtung in Klammer als Zusatzbezeichnung anzufügen. Personen, die eine Sonderausbildung für Lehraufgaben erfolgreich absolviert haben, können auch die Zusatzbezeichnung „Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege“/„Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege“ führen.“

In § 14 Abs. 2 Z 10 wird nach dem Wort „Hilfspersonals“ die Wortfolge „sowie Anleitung, Unterweisung und begleitende Kontrolle von Personen gemäß §§ 3b und 3c“ eingefügt.

Dem § 15 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) Im Rahmen des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs sind Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt, nach Maßgabe ärztlicher Anordnungen gemäß Abs. 1 bis 4 folgende Tätigkeiten im Einzelfall an Personen gemäß § 3b und § 3c weiter zu übertragen:

1. Verabreichung von Arzneimitteln,
2. Anlegen von Bandagen und Verbänden,
3. Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden Arzneimitteln,
4. Blutentnahme aus der Kapillare zur Bestimmung des Blutzuckerspiegels mittels Teststreifens,
5. einfache Wärme- und Lichtenwendungen.

§ 3b Abs. 3 bis 6 und § 3c Abs. 2 bis 5 sind anzuwenden.“

§ 28 lautet:

„§ 28. (1) Als Qualifikationsnachweis gilt ein Diplom über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung an

1. einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes oder
2. einer Schule für Kinder- und Jugendlichenpflege nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes oder
3. einer Schule für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes oder
4. einer Krankenpflegeschule, einer Kinderkrankenpflegeschule oder einer Ausbildungsstätte für die psychiatrische Krankenpflege nach den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes.

(2) Einem Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 Z 1 ist eine Urkunde über einen an einer österreichischen fachhochschulischen Einrichtung erfolgreich abgeschlossenen Fachhochschul-Bachelorstudiengang gemäß Fachhochschul-Studiengesetz – FHSStG, BGBl. Nr. 340/1993, in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege gleichgehalten, sofern dieser

1. unter der Leitung eines Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, der zur Ausübung von Lehraufgaben in der Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt ist, steht und
2. der Verordnung gemäß Abs. 3 entspricht.

(3) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat für Ausbildungen gemäß Abs. 2 nähere Bestimmungen über die Kompetenzen, die im Rahmen des Fachhochschul-Bachelorstudienganges erworben werden müssen, einschließlich der Mindestanforderungen an die Ausbildungen durch Verordnung festzulegen. Vor Erlassung der Verordnung ist die gesetzliche Interessenvertretung der Dienstnehmer aus dem Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege zu hören.

(4) Der Fachhochschulrat hat

1. bei der Bearbeitung der Anträge auf Akkreditierung, Änderung, Verlängerung oder bei Widerruf der Akkreditierung von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen für die Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege zwei vom Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend nominierte Sachverständige zur Beurteilung der Übereinstimmung der Anträge bzw. der Fachhochschul-Bachelorstudiengänge mit den Anforderungen der Verordnung gemäß Abs. 3 einzuholen,
2. bei der Entscheidung über Anträge auf Akkreditierung, Änderung, Verlängerung oder bei Widerruf der Akkreditierung von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen für die Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege das Einvernehmen des Bundesministers für Gesundheit, Familie und Jugend einzuholen,
3. eine Abschrift der Entscheidung über die Akkreditierung, Änderung, Verlängerung oder den Widerruf der Akkreditierung eines Fachhochschul-Bachelorstudienganges für die Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege dem Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend zu übermitteln und
4. einen jährlichen Bericht über den Stand der Entwicklungen betreffend Ausbildungen in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege im Fachhochschulbereich im abgelaufenen Kalenderjahr einschließlich Informationen über die einzelnen Studienbetriebe und den kurz-, mittel- und längerfristigen Bedarf bis 1. März eines jeden Jahres dem Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend zu erstatten.

Bei Änderungen von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen, die die Anforderungen der Verordnung gemäß Abs. 3 nur geringfügig betreffen, kann der Fachhochschulrat von der Einholung von Sachverständigengutachten absehen, sofern der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend zustimmt.

(5) Die Urkunde gemäß Abs. 2 hat

1. die Berufsbezeichnung „Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester“/„Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger“ und
2. den Hinweis „Diplom gemäß Anhang V Nr. 5.2.2. der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen

zu enthalten.“

Nach § 28 wird folgender § 28a samt Überschrift eingefügt:

„EWR-Berufszulassung

§ 28a. (1) Qualifikationsnachweise im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, die einem Staatsangehörigen eines Vertragsstaats des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Vertragsstaat) oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellt wurden, sind nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen anzuerkennen.

(2) Einem Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 gleichgestellt ist ein einem Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellter Ausbildungsnachweis im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (Drittlanddiplom), sofern sein Inhaber

1. in einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft zur Ausübung des entsprechenden gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechtigt ist und
2. eine Bescheinigung des Staates gemäß Z 1 darüber vorlegt, dass er drei Jahre den entsprechenden gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege im Hoheitsgebiet dieses Staates ausgeübt hat.

(3) Personen, die nicht Staatsangehörige eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft sind (Drittstaatsangehörige) und

1. über einen Aufenthaltstitel mit einem Recht auf Niederlassung gemäß §§ 45 bzw. 49 Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz (NAG), BGBl. I Nr. 100/2005, verfügen oder
2. als Angehörige von freizügigkeitsberechtigten Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft oder von Österreichern zum Aufenthalt berechtigt sind und über eine Daueraufenthaltskarte gemäß § 54 NAG verfügen,

sind Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats in Bezug auf die Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG gleichgestellt.

(4) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft und Drittstaatsangehörigen gemäß Abs. 3, denen ein Qualifikationsnachweis gemäß §§ 29 oder 30 ausgestellt wurde, auf Antrag die Zulassung zur Berufsausübung im entsprechenden gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege zu erteilen.

(5) Der Antragsteller hat

1. einen Nachweis der Staatsangehörigkeit sowie bei Drittstaatsangehörigen gemäß Abs. 3 einen Nachweis des Aufenthaltstitels,
2. den Qualifikationsnachweis, den Nachweis über die Berufsberechtigung im Herkunftsstaat und gegebenenfalls den Nachweis über erworbene Berufserfahrung,
3. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen gesundheitlichen Eignung,
4. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit und
5. einen Nachweis eines Wohnsitzes oder Zustellungsbevollmächtigten in Österreich

vorzulegen. Nachweise gemäß Z 3 und 4 dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein. Über eine Änderung des Wohnsitzes oder des Zustellungsbevollmächtigten (Z 5) hat der Antragsteller die Behörde umgehend zu benachrichtigen.

(6) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat innerhalb eines Monats den Empfang der Unterlagen zu bestätigen und mitzuteilen, welche Unterlagen fehlen. Die Entscheidung über die Zulassung zur Berufsausübung hat

1. in Fällen, in denen auf Grund der Richtlinie 2005/36/EG eine automatische Anerkennung vorgesehen ist (§ 29 Abs. 1 Z 1 bis 3), innerhalb von drei Monaten und
2. in Fällen, in denen auf Grund der Richtlinie 2005/36/EG keine automatische Anerkennung vorgesehen ist (§ 29 Abs. 1 Z 4 bis 6 und § 30), innerhalb von vier Monaten

nach vollständiger Vorlage der erforderlichen Unterlagen zu erfolgen.

(7) In Fällen, in denen auf Grund der Richtlinie 2005/36/EG keine automatische Anerkennung vorgesehen ist (§ 29 Abs. 1 Z 4 bis 6 und § 30) und im Rahmen des Verfahrens wesentliche Unterschiede zwischen der nach diesem Bundesgesetz erforderlichen und der im Herkunftsstaat erworbenen Qualifikation festgestellt wurden, die die Vorschreibung von Ausgleichmaßnahmen erfordern, ist der Antragsteller berechtigt, bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte ein Aussetzen des Verfahrens zu beantragen. Das Verfahren ist auf Antrag fortzusetzen. Bei einer Aussetzung des Verfahrens von länger als sechs Monaten sind bei Antragstellung auf Fortsetzung des Verfahrens zusätzlich zu den ergänzenden Qualifikationsnachweisen und Nachweisen über Berufserfahrung

1. neue Nachweise gemäß Abs. 5 Z 3 und 4 und
2. bei Änderungen aktualisierte Nachweise gemäß Abs. 5 Z 1 und 5

vorzulegen. Unterbleibt ein Antrag auf Fortsetzung des Verfahrens, ist das Zulassungsverfahren nach Ablauf von zwei Jahren ab Einbringung des Aussetzungsantrags ohne weiteres Verfahren formlos einzustellen.“

§§ 29 und 30 samt Überschriften lauten:

„EWR-Qualifikationsnachweise – allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege

§ 29. (1) Als Qualifikationsnachweise in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege sind folgende Qualifikationsnachweise gemäß § 28a Abs. 1 und 2 nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennen:

1. Ausbildungsnachweise der Krankenschwestern und Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, gemäß Anhang V Nummer 5.2.2. der Richtlinie 2005/36/EG;
2. Ausbildungsnachweise der Krankenschwestern und Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 23 Abs. 1, 2, 3, 4, 5 oder 6 der Richtlinie 2005/36/EG;
3. polnische bzw. rumänische Ausbildungsnachweise der Krankenschwestern und Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, einschließlich einer Bescheinigung gemäß Artikel 33 Abs. 2 oder 3 bzw. Artikel 33a der Richtlinie 2005/36/EG;
4. Ausbildungsnachweise der Krankenschwestern und Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, gemäß Artikel 10 lit. b der Richtlinie 2005/36/EG;
5. Ausbildungsnachweise von spezialisierten Krankenschwestern und Krankenpflegern, die keine Ausbildung für die allgemeine Pflege absolviert haben, gemäß Artikel 10 lit. f der Richtlinie 2005/36/EG;
6. Drittlanddiplome in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege gemäß § 28a Abs. 2.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat durch Verordnung nähere Bestimmungen über die gemäß Abs. 1 Z 1 bis 6 anzuerkennenden Qualifikationsnachweise festzulegen.

EWR-Qualifikationsnachweise – Spezial-, Lehr- und Führungsaufgaben

§ 30. (1) Als Qualifikationsnachweise

1. in der Kinder- und Jugendlichenpflege,
2. in der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege,
3. in der Intensivpflege,
4. in der Anästhesiepflege,
5. in der Pflege bei Nierenersatztherapie,
6. in der Pflege im Operationsbereich,
7. in der Krankenhaushygiene,
8. für Lehraufgaben und
9. für Führungsaufgaben

sind Qualifikationsnachweise gemäß § 28a Abs. 1 und 2 nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennen, sofern sie einem Zeugnis oder Diplom gemäß Art. 11 lit. b bis e der Richtlinie 2005/36/EG entsprechen und eine Ausbildung abschließen, die der entsprechenden österreichischen Ausbildung gleichwertig ist.

(2) Die Zulassung zur Berufsausübung in Spezial-, Lehr- und Führungsaufgaben gemäß § 28a Abs. 4 ist an die Bedingung der erfolgreichen Absolvierung eines höchstens dreijährigen Anpassungslehrgangs oder einer Eignungsprüfung zu knüpfen, wenn sich die absolvierte Ausbildung unter Berücksichtigung der im Rahmen der Berufserfahrung erworbenen Kenntnisse wesentlich von der entsprechenden österreichischen Ausbildung unterscheidet. Im Rahmen der Berufszulassung in der Kinder- und Jugendlichenpflege und in der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege steht dem Antragsteller die Wahl zwischen dem Anpassungslehrgang und der Eignungsprüfung zu.

(3) Ein Anpassungslehrgang gemäß Abs. 2 ist die Ausübung der entsprechenden Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben in Österreich unter der Verantwortung eines qualifizierten Angehörigen des entsprechenden gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, hat mit einer Zusatzausbildung einherzugehen, sofern diese fachlich erforderlich ist, und ist zu bewerten.

(4) Eine Eignungsprüfung gemäß Abs. 2 ist eine ausschließlich die beruflichen Kenntnisse und Fertigkeiten des Antragstellers betreffende Prüfung, mit der die Fähigkeit des Antragstellers, in Österreich die jeweiligen Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben auszuüben, beurteilt wird.

(5) Nähere Vorschriften über die Zulassung zu sowie Durchführung und Bewertung von Anpassungslehrgang und Eignungsprüfung hat der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend durch Verordnung festzulegen.“

§ 31 lautet:

„§ 31. Eine im Ausland erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, die nicht unter §§ 28a ff fällt, gilt als Qualifikationsnachweis, wenn

1. die Gleichwertigkeit der Urkunde mit einem österreichischen Diplom gemäß § 32 (Nostrifikation) festgestellt oder die Urkunde den vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Regelungen des Krankenpflegegesetzes als gleichwertig anerkannt wurde und
2. die im Nostrifikationsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt sind.“

Nach § 32 Abs. 6 erster Satz wird folgender Satz eingefügt:

„Im Rahmen der Nostrifikation sind von Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft oder Drittstaatsangehörigen gemäß § 28a Abs. 3 im Europäischen Wirtschaftsraum oder in der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbene Berufserfahrung und weitere Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege zu berücksichtigen.“

§ 32a samt Überschrift entfällt.

In § 33 Abs. 1 wird der Ausdruck „Abs. 6“ durch den Ausdruck „Abs. 8“ ersetzt.

§ 39 samt Überschrift lautet:

„Vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen

§ 39. (1) Staatsangehörige eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, die den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft rechtmäßig ausüben, sind berechtigt, von ihrem ausländischen Berufssitz oder Dienstort aus im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs vorübergehend Dienstleistungen der Gesundheits- und Krankenpflege in Österreich zu erbringen.

(2) Vor der erstmaligen Erbringung einer vorübergehenden Dienstleistung der Gesundheits- und Krankenpflege in Österreich, die einen vorübergehenden Aufenthalt im Bundesgebiet erfordert, hat der Dienstleistungserbringer dem Landeshauptmann jenes Bundeslandes, in dem die Dienstleistung erbracht werden soll, unter Beifügung folgender Urkunden schriftlich Meldung zu erstatten:

1. Nachweis über die Staatsangehörigkeit,
2. Bescheinigung der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftsstaats, aus der hervorgeht, dass der Dienstleistungserbringer den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege rechtmäßig ausübt und dass ihm die Berufsausübung zum Zeitpunkt der Vorlage der Bescheinigung nicht, auch nicht vorübergehend, untersagt ist, und
3. Qualifikationsnachweis gemäß §§ 28a ff.

(3) Die Meldung gemäß Abs. 2 ist einmal jährlich zu erneuern, wenn der Dienstleistungserbringer beabsichtigt, während des betreffenden Jahres vorübergehend Dienstleistungen der Gesundheits- und Krankenpflege in Österreich zu erbringen. Bei wesentlichen Änderungen gegenüber dem in den Urkunden gemäß Abs. 2 Z 1 bis 3 bescheinigten Sachverhalt sind die entsprechenden ergänzenden Urkunden vorzulegen.

(4) Legt ein Dienstleistungserbringer bei der Meldung gemäß Abs. 2

1. einen Qualifikationsnachweis in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege gemäß § 29 Abs. 1 Z 4 bis 6 oder
2. einen Qualifikationsnachweis für Spezial-, Lehr- oder Führungsaufgaben gemäß § 30

vor, hat der Landeshauptmann vor Aufnahme der vorübergehenden Dienstleistung zur Verhinderung einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Gesundheit des Dienstleistungsempfängers auf Grund mangelnder Berufsqualifikation des Dienstleistungserbringers dessen Qualifikation nachzuprüfen.

(5) Der Landeshauptmann hat innerhalb eines Monats nach vollständiger Meldung gemäß Abs. 2 den Dienstleistungserbringer über die Entscheidung betreffend die Nachprüfung der Berufsqualifikation gemäß Abs. 4 und deren Ergebnis bzw. bei Verzögerung der Entscheidung über die Gründe für die Verzögerung sowie über den Zeitplan für die Entscheidung zu unterrichten. Die Entscheidung betreffend die Nachprüfung gemäß Abs. 4 hat spätestens innerhalb von zwei Monaten nach vollständiger Vorlage der erforderlichen Unterlagen zu erfolgen.

(6) Ergibt die Nachprüfung gemäß Abs. 4, dass ein wesentlicher Unterschied zwischen der Qualifikation des Dienstleistungserbringers und der für die Ausübung der entsprechenden Tätigkeiten nach diesem Bundesgesetz erforderlichen Qualifikation besteht, der die Gesundheit des Dienstleistungsempfängers gefährden könnte, hat der Landeshauptmann dem Dienstleistungserbringer die Möglichkeit zu geben, innerhalb eines Monats ab Zustellung der Entscheidung im Rahmen einer Eignungsprüfung (§ 30 Abs. 4) die fehlenden Kenntnisse und Fertigkeiten nachzuweisen. Kann der Dienstleistungserbringer die fehlenden Kenntnisse und Fertigkeiten im Rahmen der Eignungsprüfung nicht nachweisen, hat der Landeshauptmann diesem die vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen in der Gesundheits- und Krankenpflege mit Bescheid zu untersagen. Gegen diese Entscheidung ist kein ordentliches Rechtsmittel zulässig.

(7) Die Erbringung der vorübergehenden Dienstleistung darf

1. in Fällen des Abs. 4 nach positiver Entscheidung des Landeshauptmanns oder nach Ablauf der in Abs. 5 und 6 angeführten Fristen,
2. ansonsten nach vollständiger Meldung gemäß Abs. 2 aufgenommen werden.

(8) Die Dienstleistungserbringer

1. unterliegen bei Erbringung der Dienstleistung den für in Österreich zur Berufsausübung berechnigte Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege geltenden Berufspflichten und
2. haben die Dienstleistung unter der entsprechenden Berufsbezeichnung gemäß § 12 zu erbringen.

(9) Personen, die in Österreich den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege rechtmäßig ausüben, hat die auf Grund des Hauptwohnsitzes zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zum Zweck der vorübergehenden Dienstleistungserbringung in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft auf Antrag eine Bescheinigung darüber auszustellen, dass

1. der Betreffende den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege in Österreich rechtmäßig ausübt und
2. ihm die Berechnigung zur Berufsausübung zum Zeitpunkt der Ausstellung der Bescheinigung nicht entzogen ist.“

In § 40 Abs. 2 Z 1 wird der Ausdruck „gemäß § 29 Abs. 5 oder § 30 Abs. 2“ durch den Ausdruck „gemäß § 28a Abs. 4“ ersetzt.

§ 65b Abs. 1 lautet:

„(1) Personen, die zur Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege berechnigt sind und eine oder mehrere

1. Ausbildungen gemäß UniStG, Universitätsgesetz 2002, DUK-Gesetz, DUK-Gesetz 2004, FHSStG oder UniAkkG, die nicht gemäß § 65a gleichgehalten sind,
2. Ausbildungen gemäß Akademien-Studiengesetzes 1999, BGBl. I Nr. 94, Hochschulgesetz 2005, BGBl. I Nr. 30/2006, oder dem Abschnitt IV des Schulorganisationsgesetzes, BGBl. Nr. 242/1962, in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. 91/2005,
3. Sonderausbildungen gemäß § 65 dieses Bundesgesetzes oder § 57b Krankenpflegegesetz oder
4. eine Weiterbildung für basales und mittleres Pflegemanagement gemäß § 64 dieses Bundesgesetzes

erfolgreich absolviert haben, sind berechnigt, die Gleichhaltung der von ihnen absolvierten Ausbildungen mit einer Sonderausbildung für Lehraufgaben oder für Führungsaufgaben beim Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend zu beantragen.“

In § 65b Abs. 2 Z 2 und 3 entfällt jeweils der Ausdruck „Z 2“.

§ 65b Abs. 3 letzter Satz entfällt; nach Abs. 3 wird folgender Abs. 3a eingefügt:

„(3a) Im Rahmen des Gutachtens gemäß Abs. 3 sind

1. Prüfungen und Praktika, die im Rahmen einer Ausbildung gemäß Abs. 1 erfolgreich absolviert wurden, sowie
 2. im Rahmen der Berufserfahrung erworbene Kenntnisse und Fertigkeiten, sofern durch diese die für die Ausübung der Lehraufgaben oder Führungsaufgaben erforderlichen Kompetenzen erlangt wurden,
- zu berücksichtigen.“

In § 65b Abs. 5 zweiter Satz wird nach dem Wort „und“ das Wort „erforderlichenfalls“ eingefügt.

In § 68a Abs. 5 wird nach den Paraphenzeichen „§§“ der Ausdruck „28a,“ eingefügt.

§ 83 Abs. 1 lautet:

„(1) Personen, die nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zur Ausübung der Pflegehilfe berechtigt sind (§ 85), sind berechtigt, die Berufsbezeichnung „Pflegehelferin“/„Pflegehelfer“ zu führen.“

§ 87 Abs. 1 bis 2a lautet:

„(1) Qualifikationsnachweise in der Pflegehilfe, die einem Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellt wurden, sind nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG anzuerkennen.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft bzw. Drittstaatsangehörigen gemäß § 28a Abs. 3, denen ein Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 in der Pflegehilfe ausgestellt wurde, auf Antrag die Zulassung zur Berufsausübung in der Pflegehilfe zu erteilen.

(2a) Der Landeshauptmann hat Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft bzw. Drittstaatsangehörigen gemäß § 28a Abs. 3, denen von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ein Qualifikationsnachweis als

1. Diplom-Sozialbetreuer mit dem Schwerpunkt Altenarbeit, mit dem Schwerpunkt Familienarbeit oder mit dem Schwerpunkt Behindertenarbeit oder

2. Fach-Sozialbetreuer mit dem Schwerpunkt Altenarbeit oder mit dem Schwerpunkt Behindertenarbeit

(Artikel 1 Abs. 2 Z 1 lit. a, b oder c oder Z 2 lit. a oder b der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über Sozialbetreuungsberufe) ausgestellt wurde, auf Antrag die Zulassung zur Berufsausübung in der Pflegehilfe zu erteilen.“

§ 87 Abs. 6 lautet:

„(6) § 28a Abs. 2, 3 und 5 bis 7 ist anzuwenden.“

§ 87 Abs. 7 entfällt.

§ 88 lautet:

„§ 88. Eine im Ausland erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung in der Pflegehilfe, die nicht unter § 87 fällt, gilt als Qualifikationsnachweis, wenn

1. die Gleichwertigkeit der Urkunde mit einem österreichischen Zeugnis gemäß § 89 (Nostrifikation) festgestellt oder die Urkunde nach den vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Regelungen des Krankenpflegegesetzes als gleichwertig anerkannt wurde und

2. die im Nostrifikationsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt sind.“

In § 105 Abs. 1 Z 4 werden nach dem Wort „in“ der Ausdruck „§ 3b Abs. 3, 4 und 6, § 3c Abs. 2, 3 und 5,“ eingefügt und der Ausdruck „§ 39 Abs. 1 Z 1“ durch den Ausdruck „§ 39 Abs. 2 und 3“ ersetzt.

Dem § 117 wird folgender Abs. 9 angefügt:

„(9) Mit 20. Oktober 2007 treten

1. das Inhaltsverzeichnis sowie §§ 28a bis 30 samt Überschriften, §§ 31 und 32 Abs. 6, § 39 samt Überschrift, § 40 Abs. 2 Z 1, 68a Abs. 5, 87 und 88 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 57/2008 in Kraft sowie

2. § 32a samt Überschrift außer Kraft.“