

Änderungen im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz aufgrund COVID-19

Durch das 2. Covid-19-Gesetz, welches am 20.3.2020 im Parlament beschlossen wurde, kommt es auch zu Änderungen im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG). Im Detail geht es um eine Öffnung der Tätigkeiten im Rahmen der Basisversorgung und eine Lockerung der Bestimmung zur sonst verpflichtend durchzuführenden Berufsregistrierung für DGKP, PFA und PA. Zudem sind Erleichterungen im Tätigwerden für Personen vorgesehen, die im Ausland ihren Qualifikationsnachweis erworben haben (laufende Berufsanerkennung, Nostrifikation).

AUS DEM 2. COVID-19-GESETZ:

1. Dem § 3a wird folgender Abs. 7 angefügt: „(7) Für die Dauer einer Pandemie dürfen für unterstützende Tätigkeiten bei der Basisversorgung auch Personen herangezogen werden, die weder zur Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs noch das Ausbildungsmodul gemäß Abs. 1 Z 1 absolviert haben. Abs. 6 ist auch für diese Fälle anzuwenden.“

2. Dem § 27 wird folgender Abs. 3 angefügt: „(3) Für die Dauer einer Pandemie dürfen für Tätigkeiten des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege auch Personen, die nicht in das Gesundheitsberuferegister eingetragen sind, herangezogen werden, wenn diese

2.1. einen Qualifikationsnachweis gemäß § 28 erbringen oder

2.2. ihr im Ausland erworbener Qualifikationsnachweis gemäß §§ 28a ff anerkannt bzw. nostrifiziert wurde, auch wenn allfällig vorgeschriebene Ausgleichsmaßnahmen oder Ergänzungsausbildungen noch nicht absolviert worden sind.“

3. Der Text des § 85 erhält die Absatzbezeichnung „(1)“; folgender Abs. 2 wird angefügt: „(2) Für die Dauer einer Pandemie dürfen für Tätigkeiten der Pflegeassistentenberufe auch Personen, die nicht in das Gesundheitsberuferegister eingetragen sind, herangezogen werden, wenn diese

3.1. einen Qualifikationsnachweis gemäß § 86 erbringen oder

3.2. ihr im Ausland erworbener Qualifikationsnachweis gemäß §§ 87 ff anerkannt bzw. nostrifiziert wurde, auch wenn allfällig vorgeschriebene Ausgleichsmaßnahmen oder Ergänzungsausbildungen noch nicht absolviert worden sind.

ZUR BEGRÜNDUNG AUS DEN ERLÄUTERUNGEN ZUM GESETZ:

Durch § 3a Abs. 7 wird ermöglicht, dass für die Dauer einer Pandemie auch Personen, die nicht über eine Berechtigung zur Durchführung pflegerischer Tätigkeiten verfügen, zu Tätigkeiten der pflegerischen Basisversorgung herangezogen werden.

Durch diese Regelungen soll das Tätigwerden von Personen, die eine Qualifikation in der Gesundheits- und Krankenpflege erworben haben, aber (noch) nicht im Gesundheitsberuferegister eingetragen sind, bei einer Pandemie ermöglicht werden. Dies betrifft einerseits Absolventen/-innen einer inländischen Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, in der Pflegefachassistenz und in der Pflegeassistenz, deren Eintragung im Gesundheitsberuferegister noch nicht beantragt bzw. abgeschlossen werden konnte. Andererseits sind noch nicht im Gesundheitsberuferegister eingetragene Berufsangehörige erfasst, die ihre Ausbildung im Ausland absolviert haben und bereits einen Anerkennungs- bzw. Nostrifikationsbescheid erworben haben und allenfalls noch nicht die Absolvierung einer Ergänzungsausbildung abgeschlossen haben. Die Bestimmung umfasst auch bereits im Ruhestand befindliche Berufsangehörige. Mit Ende der Pandemie erlischt diese Berechtigung. Eine weitere Berufsausübung setzt die Registrierung im Gesundheitsberuferegister voraus.

Änderungen im Ärztegesetz aufgrund COVID-19

Durch das 2. Covid-19-Gesetz, welches am 20.3.2020 im Parlament beschlossen wurde, kommt es auch zur Abänderung des Ärztegesetzes (ÄrzteG). Das betrifft etwa die Aufhebung von Sonderfachbeschränkungen für Fachärzt*innen in Epidemiezeiten, die Ermöglichung der Heranziehung veterinärmedizinischer Einrichtungen für Labortests und dass Abstriche aus Nase und Rachen für diagnostische Zwecke auch durch Sanitäter*innen erlaubt sein soll (Ausnahme zum Arztvorbehalt). Weiters können pensionierte Ärzt*innen, ausländische Ärzt*innen und Turnusärzt*innen – in Zusammenarbeit mit berechtigten Mediziner*innen – für ärztliche Tätigkeiten herangezogen werden, auch wenn sie (noch) nicht alle besonderen Erfordernisse für die Berufsausübung besitzen. Wer ein naturwissenschaftliches oder veterinärmedizinisches Studium abgeschlossen hat, darf gegebenenfalls Laboruntersuchungen durchführen.

ZUM DEN ÄNDERUNGEN IM ÄRZTEG IM DETAIL

A) In § 2 Abs. 2 Z 1 wird der Strichpunkt durch einen Beistrich ersetzt und die Wortfolge „ausgenommen Untersuchungen, die im Rahmen einer Pandemie durch naturwissenschaftliche, insbesondere veterinärmedizinische Einrichtungen, durchgeführt werden;“ angefügt.

B) In § 31 Abs. 3 Z 5 entfällt die Wortfolge „klinischer Sonderfächer im Hinblick auf notwendige Impfungen“.

C) Nach § 36a wird folgender § 36b samt Überschrift eingefügt: „Ärztliche Tätigkeit im Rahmen einer Pandemie

§ 36b. (1) Ärztinnen/Ärzte dürfen, ungeachtet eines allfälligen Mangels der im § 4 angegebenen Erfordernisse, den ärztlichen Beruf im Inland im Rahmen einer Pandemie nur in Zusammenarbeit mit im Inland zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Ärztinnen/Ärzten für Allgemeinmedizin oder Fachärztinnen/Fachärzten ausüben.

(2) Tätigkeiten gemäß Abs. 1 sind vor Aufnahme der Tätigkeit der Österreichischen Ärztekammer zu melden.

(3) Ärztinnen/Ärzte gemäß Abs. 1 unterliegen bei ihrer Tätigkeit im Inland den im

Geltungsbereich dieses Bundesgesetzes geltenden Berufspflichten und Disziplinarvorschriften. Verstößt eine ausländische Ärztin/ein ausländischer Arzt gemäß Abs. 1 gegen diese Pflichten, so hat die Österreichische Ärztekammer unverzüglich auch die zuständige Behörde ihres/seines Herkunftsstaates zu unterrichten.

(4) Sämtliche Fristen auf Grundlage des Ärztegesetzes 1998 im Zusammenhang mit der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie ärztlichen Berufsausübung werden für die Dauer einer Pandemie ausgesetzt.“

ZU DEN ERLÄUTERUNGEN ZUM GESETZ

Zu Punkt A: Die durch den ergänzten Halbsatz normierte Ausnahme vom ärztlichen Tätigkeitsvorbehalt für Untersuchungen soll im Rahmen einer Pandemie zusätzliche Untersuchungen durch entsprechend geeignete Labors oder Institute, insbesondere veterinärmedizinische Einrichtungen, ermöglichen, um den erhöhten Bedarf abzudecken.

Zu Punkt B: Die Aufhebung der Sonderfachbeschränkung im Kontext epidemiologischer Situationen, insbesondere einer Pandemie, soll allgemein das Tätigwerden aller geeigneten Fachärzt*innen ermöglichen. Die bisherige Beschränkung auf Impfungen erweist sich nicht als zielführend.

Zu Punkt C: Die Regelung für das ärztliche Tätigwerden im Rahmen einer Pandemie soll das Potential an ärztlich qualifizierten Personen ausschöpfen. Durch diese Bestimmung wird es vor allem ermöglicht, pensionierte Ärzt*innen, ausländische Ärzt*innen sowie Turnusärzt*innen, auch wenn nicht alle allgemeinen oder besonderen Erfordernisse für die Berufsausübung gegeben sind, heranzuziehen. Die erforderliche Qualitätssicherung erfolgt durch die Vorgabe der Zusammenarbeit mit zur selbständigen Berufsausübung berechtigten Ärzt*innen für Allgemeinmedizin oder Fachärzt*innen.

Änderungen im Sanitätergesetz aufgrund COVID-19

Durch das 2. Covid-19-Gesetz, welches am 20.3.2020 im Parlament beschlossen wurde, sind die Befugnisse der Sanitäter*innen zwecks Abnahme von Abstrichen im Rahmen einer Pandemie klargestellt worden. Zudem soll ein Ruhen und Erlöschen der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung als Sanitäter*in im Rahmen der Pandemie nicht gelten, sodass auch eine Reaktivierung von Sanitäter*innen mit bereits ausgelaufener Berechtigung möglich ist. Auch ist bei einer Pandemie die erfolgreiche Absolvierung des Berufsmoduls nicht Voraussetzung für die berufsmäßige Ausübung von Tätigkeiten als Sanitäter*in.

INHALT DES 2. COVID-19-GESETZES

Das Sanitätergesetz (SanG) wird wie folgt geändert:

1. In § 9 Abs. 1 wird nach Z 3 folgende Z 3a eingefügt: „3a. Durchführung von Abstrichen aus Nase und Rachen zu diagnostischen Zwecken im Kontext insbesondere einer Pandemie,“

2. Dem § 14 wird folgender Abs. 4 angefügt: „(4) Bei einer Pandemie ist die erfolgreiche Absolvierung des Berufsmoduls nicht Voraussetzung für die berufsmäßige Ausübung von Tätigkeiten des Sanitäters.“
3. Dem § 26 wird folgender Abs. 4 angefügt: „(4) Abs. 1 Z 1 und 2 und Abs. 3 gelten nicht für den Einsatz von Sanitätern bei einer Pandemie.“
4. Dem § 43 wird folgender Abs. 3 angefügt: „(3) Bei einer Pandemie ist die erfolgreiche Absolvierung des Berufsmoduls nicht Voraussetzung für die berufsmäßige Ausübung von Tätigkeiten des Sanitäters.“

ANMERKUNGEN

Im § 9 SanG ist das Berufs- und Tätigkeitsbild der Rettungssanitäterin / des Rettungssanitäters geregelt. Diese Befugnisweiterung betreffend der Durchführung eines Abstriches soll vor allem im Kontext einer Pandemie greifen. Im § 26 SanG ist das Ruhen und Erlöschen der Berufs- bzw. Tätigkeitsberechtigung festgelegt. In den Erläuterungen zum geplanten Gesetz ist ausgeführt: *“Um das Potential an für den Einsatz im Rettungsdienst qualifizierten Personen insbesondere Personen, die in jüngerer Vergangenheit den Zivildienst im Rahmen des Rettungsdienstes absolviert haben, bzw. Personen, die aktuell nicht mehr im Rettungsdienst tätig sind, ausschöpfen zu können, wird für den Einsatz dieser Personen bei einer Pandemie von der verpflichtenden Fortbildung bzw. Rezertifizierung abgesehen.”* Im Ergebnis dürfen also Sanitäter*innen, deren Berufs- und Tätigkeitsberechtigung bereits ruht oder erloschen ist, im Rahmen der Pandemie wieder Dienst versehen. Je nachdem, wie lange die Zeitspanne des aktiven Dienstes nun zurückliegt, sollten diese Sanitäter*innen vordergründig bei den Abstrichen oder im Krankentransport eingesetzt werden. Es ist jedoch auch ein Einsatz im Rettungsdienst erlaubt. Aus Gründen des Qualitätsmanagements und der Haftung sind diese Sanitäter*innen jedoch in die grundsätzlichen Neuerungen des Rettungswesens nachweislich einzuweisen. Zudem wird im Rahmen einer Pandemie die erfolgreiche Absolvierung des Berufsmoduls als Voraussetzung für die berufsmäßige Ausübung von Tätigkeiten als Sanitäter*in abgewickelt.