

News aus dem BMGF

Dr. Meinhild Hausreither
Leitung II/A/2

Mag. Paul Resetarics, MSc
Chief Nursing Officer

Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
Abteilung für allgemeine Gesundheitsrechtsangelegenheiten
und Gesundheitsberufe II/A/2
1030 Wien, Radetzkystraße 2

Pflegekongress 2016

News aus dem BMGF

Teil 1

- Bundesgesetz, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Berufsreifepfprüfungsgesetz und das Ärztegesetz 1998 geändert werden (GuKG-Novelle 2016), BGBl I 2016/75

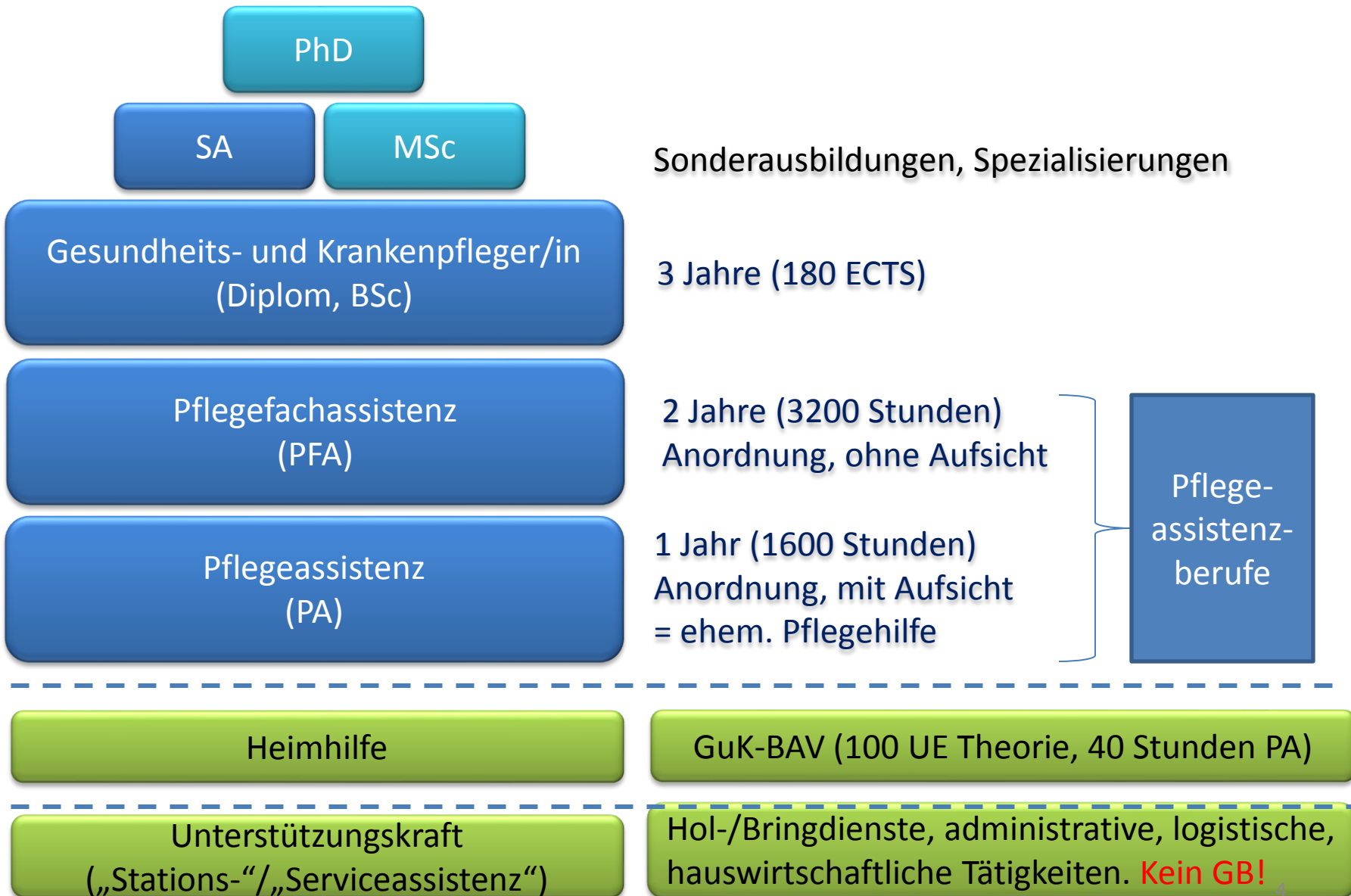
Teil 2

- Gesundheitsberuferegister-Gesetz, BGBl I 2016/87

GuKG-Novelle 2016

- **GuKG-Novelle 2016 als Bedrohung?**
 - Sorgen, Ängste, Befürchtungen: Qualität der Versorgung, Arbeitsplatz, „Verdrängungswettbewerb“, „Mehrklassenpflege“, „Maturawahn“, Rückkehr zur „Spritzenchwester“ ...
- **GuKG-Novelle 2016 als Chance?**
 - Hoffnungen, Freude, Anschluss an das Bildungssystem, Durchlässigkeit, Steigerung der Qualität der Pflege, der Attraktivität des Berufs ...
- **Was sind die Fakten?**

Wesentliche Reforminhalte (1): 3 GuK-Berufe



Wesentliche Reforminhalte (2) – DGKP Änderung der Berufsbezeichnung

Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester

Diplomierte/r Kinderkrankenschwester/-pfleger

Diplomierte/r psychiatrische/r Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger



Diplomierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in

- Berechtigung zur Führung der absolvierten Fachrichtung in Klammer als **Zusatzbezeichnung**
- Unterscheide: Berufsbezeichnung :: BSc

- Aktualisierung des **Berufsbilds** des gehobenen Dienstes für GuK
- Ablösung der Tätigkeitsbereiche durch **Kompetenzbereiche** des gehobenen Dienstes für GuK:
 - Pflegerische Kernkompetenzen (§ 14)
 - Kompetenz bei Notfällen (§ 14a)
 - Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie (§ 15):
 - Weiterverordnung von Medizinprodukten (§ 15a)
 - Kompetenzen im multiprofessionellen Versorgungsteam (§ 16)

Ärztliche Anordnung (§ 15 Abs. 2 und 3 GuKG)

- Im Rahmen der Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie haben ärztliche Anordnungen **schriftlich** zu erfolgen. Die erfolgte **Durchführung** ist durch den Angehörigen des gehobenen Dienstes für GuK zu **dokumentieren**.
- Die ärztliche Anordnung kann **mündlich** erfolgen, sofern
 - 1. die **Dringlichkeit** der Maßnahmen und Tätigkeiten dies erfordert **oder** diese bei **unmittelbarer Anwesenheit des anordnenden Arztes** vorgenommen werden **und**
 - 2. die **Eindeutigkeit und Zweifelsfreiheit** der Anordnung sichergestellt sind.
- Eine **Übermittlung** der schriftlichen Anordnung per Telefax oder im Wege automationsunterstützter Datenübertragung ist nach Maßgabe des Gesundheitstelematikgesetzes 2012, BGBl I 2012/111, zulässig, sofern die Dokumentation gewährleistet ist.
- Die **schriftliche Dokumentation** der ärztlichen Anordnung hat **unverzüglich** zu erfolgen.

Weiterverordnung von Medizinprodukten (§ 15a GuKG)

Angehörige des gehobenen Dienstes für GuK sind berechtigt,

- nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung
- vom Arzt verordnete **Medizinprodukte**
- in den **Bereichen** Nahrungsaufnahme, Inkontinenzversorgung, Mobilisations- und Gehhilfen, Verbandsmaterialien, prophylaktische Hilfsmittel und Messgeräte sowie im Bereich des Illeo-, Jejunio-, Colon- und Uro-Stomas
- **solange** weiterzuverordnen, bis die sich ändernde Patientensituation die Einstellung der Weiterverordnung oder die Rückmeldung an den Arzt erforderlich machen oder der Arzt die Anordnung ändert.
- Bei **Ablehnung** oder **Einstellung** der Weiterverordnung durch den gehobenen Dienst für GuK ist dies dem anordnenden Arzt mitzuteilen.
- Eine **Abänderung** von ärztlich verordneten Medizinprodukten durch Angehörige des gehobenen Dienstes für GuK ist **nicht zulässig**.

Wesentliche Reforminhalte (4): Spezialisierungen (1)



Spezialisierungen für:

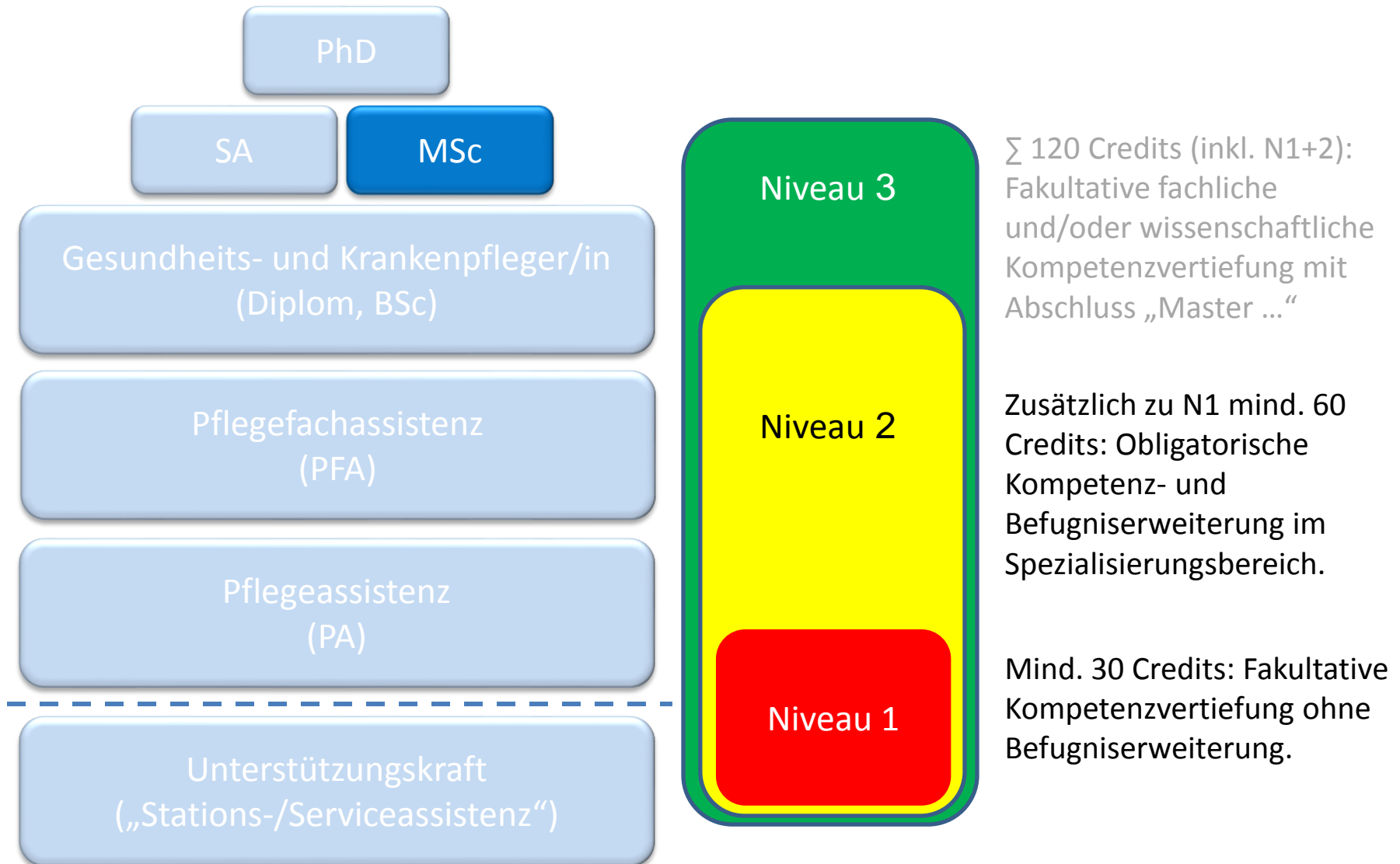
- Kinder- und Jugendlichenpflege
- Psychiatrische GuKP
- Intensivpflege
- Anästhesiepflege
- Pflege bei Nierenersatztherapie
- Pflege im Operationsbereich
- Krankenhaushygiene
- **Wundmanagement und Stomaversorgung**
- **Hospiz- und Palliativversorgung**
- **Psychogeriatrische Pflege**
- Lehraufgaben
- Managementaufgaben

Zugang: Diplom geh. Dienst bzw. BSc

Ausbildung: Sonderausbildung / Spezialisierung
(Zwischenabschlüsse)

Wesentliche Reforminhalte (4): Spezialisierungen (2)

(§ 17 Abs. 2 Z 8-10, § 70a GuKG)



Berufsberechtigung DGKP

Diplom
Krankenpflegegesetz
1961

Diplom
GuKG 1997

Bachelor
GuKG-Novelle 2008



**Berufsrecht: Gleiche Berufsbezeichnung,
gleiche Berufsberechtigung, gleiche Rechte und Pflichten**

GuKG-Novelle 2016:

Nurse responsible for general Care, RL 36/2005/EG

Allgemeine GuK

Psychiatrische GuK

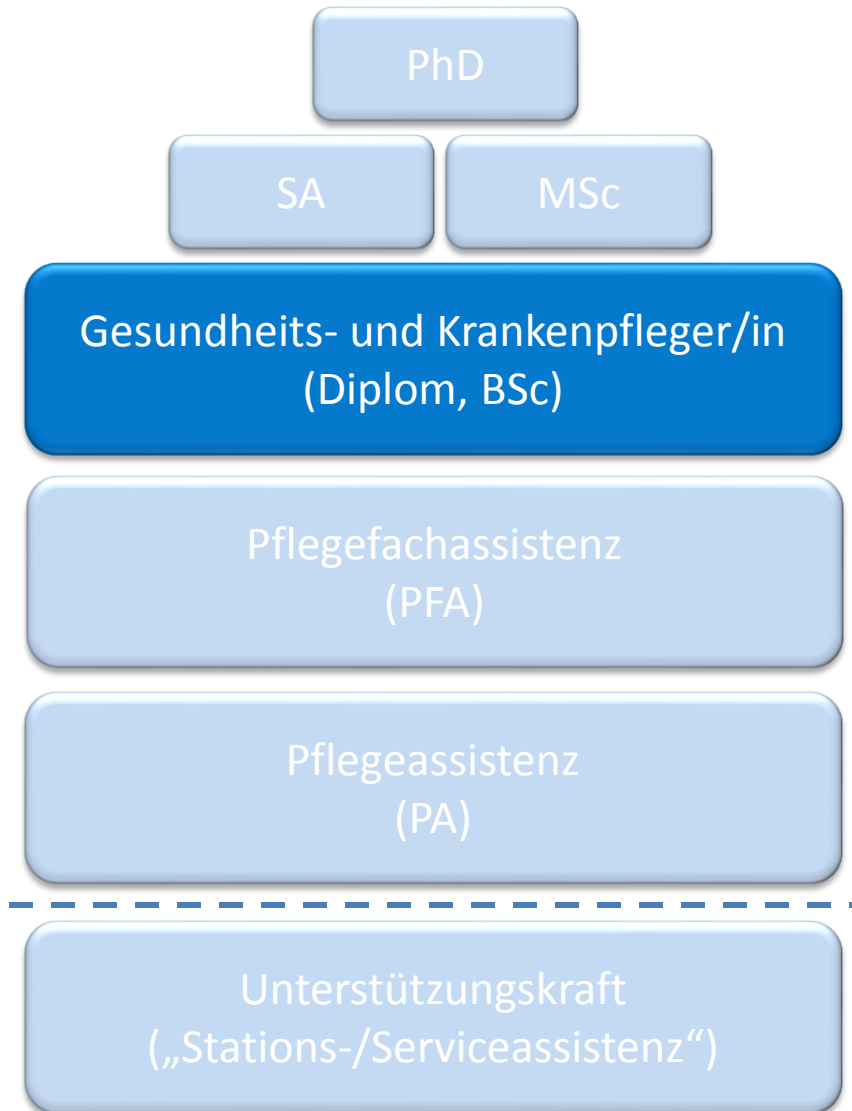
Kinder- und
Jugendlichenpflege



Allgemeine GuK

[...], sofern und soweit sie über die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen (§ 17 Abs. 4 GuKG).

Ausbildung DGKP



Bezeichnung:

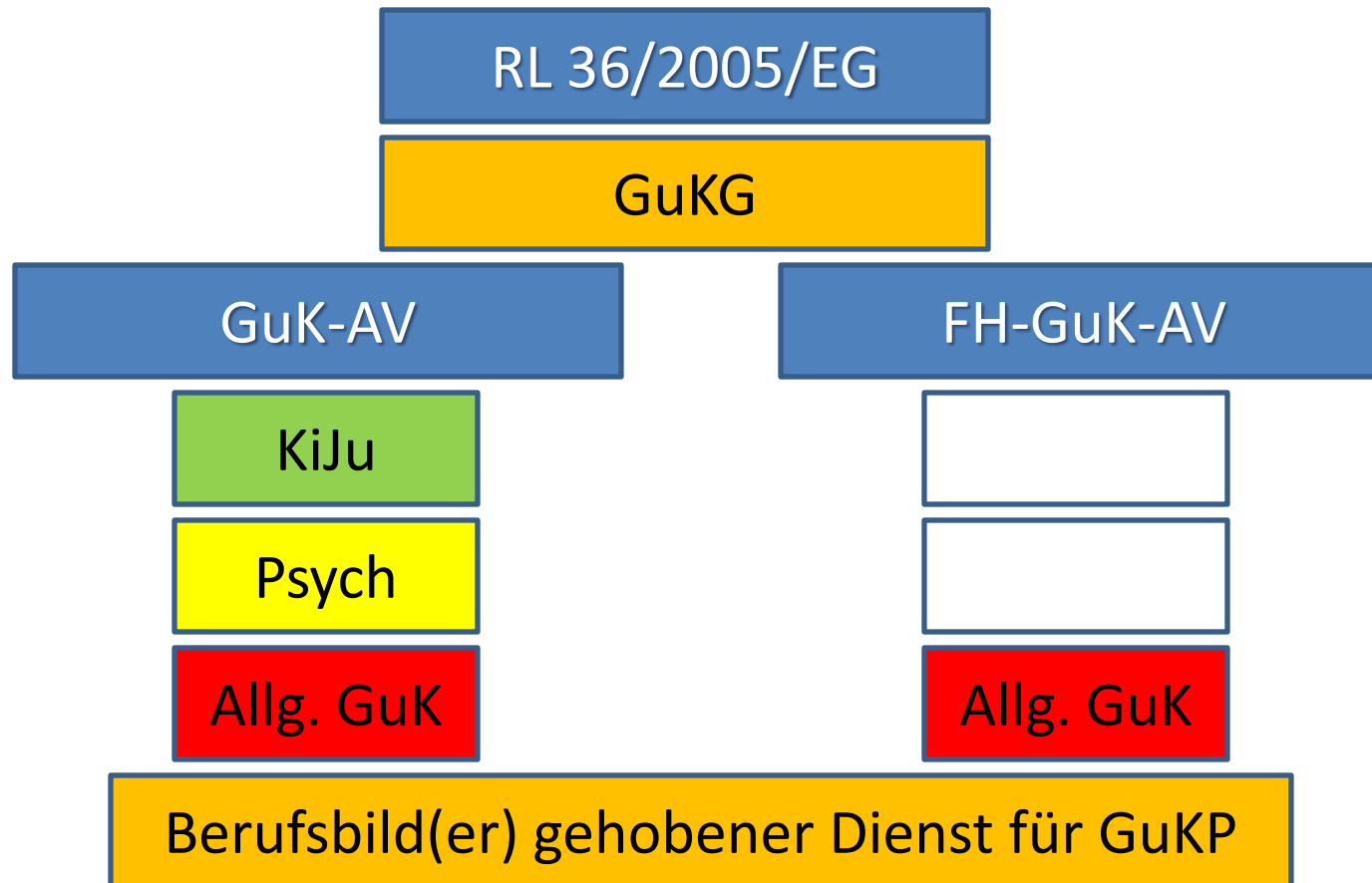
Diplomierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in

Ausbildung: Schule für GuK / Fachhochschule (FH-Bachelor)

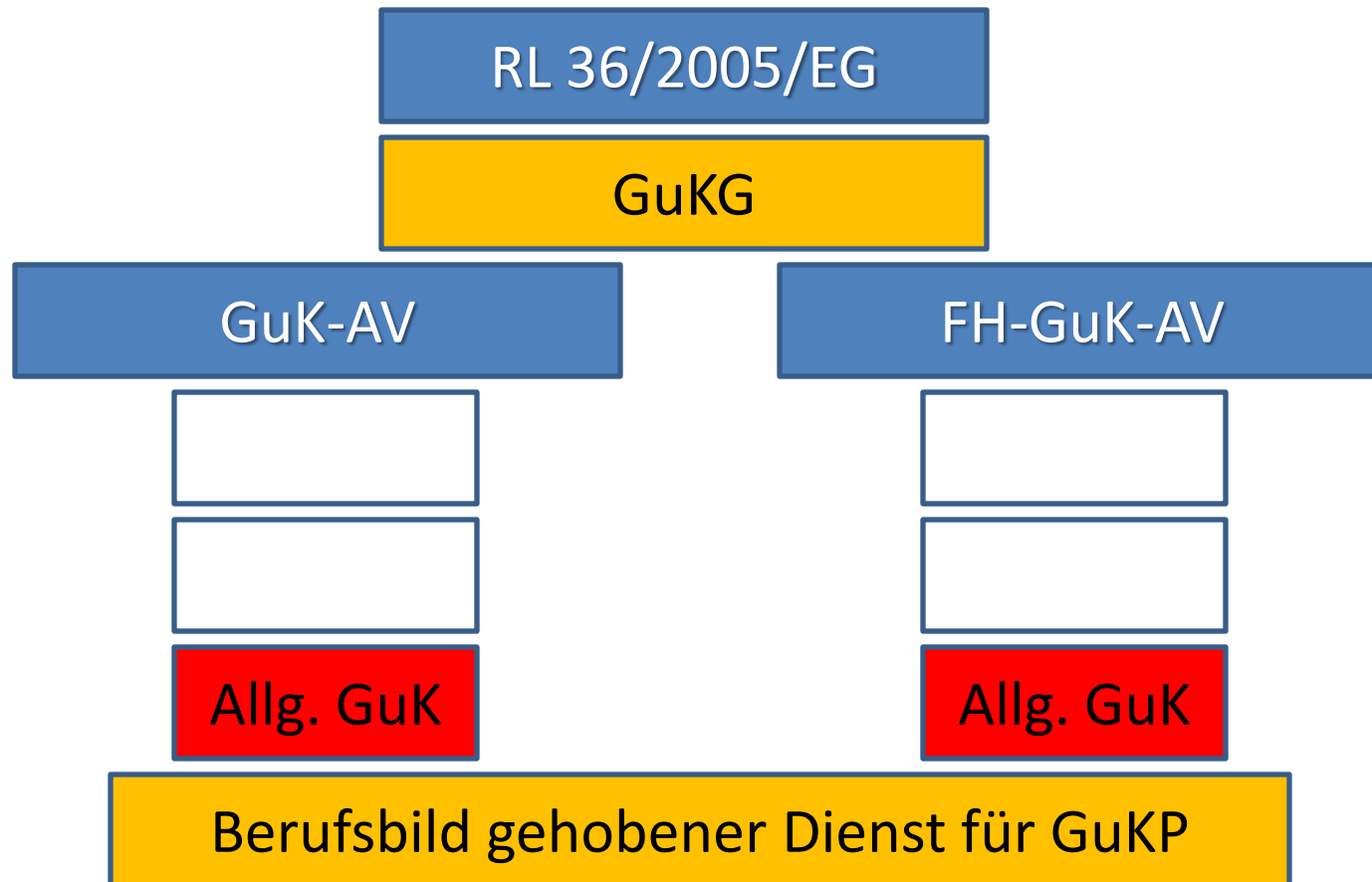
Zugang zur FH: Hochschulrecht

- Zielgruppenspezifische Studienprogramme für Pflege(fach)assistenten/-innen möglich (§ 4 Abs. 4 FHStG)
- Auslaufen der Ausbildungen im gehobenen Dienst in GuK-Schulen 2018/2024

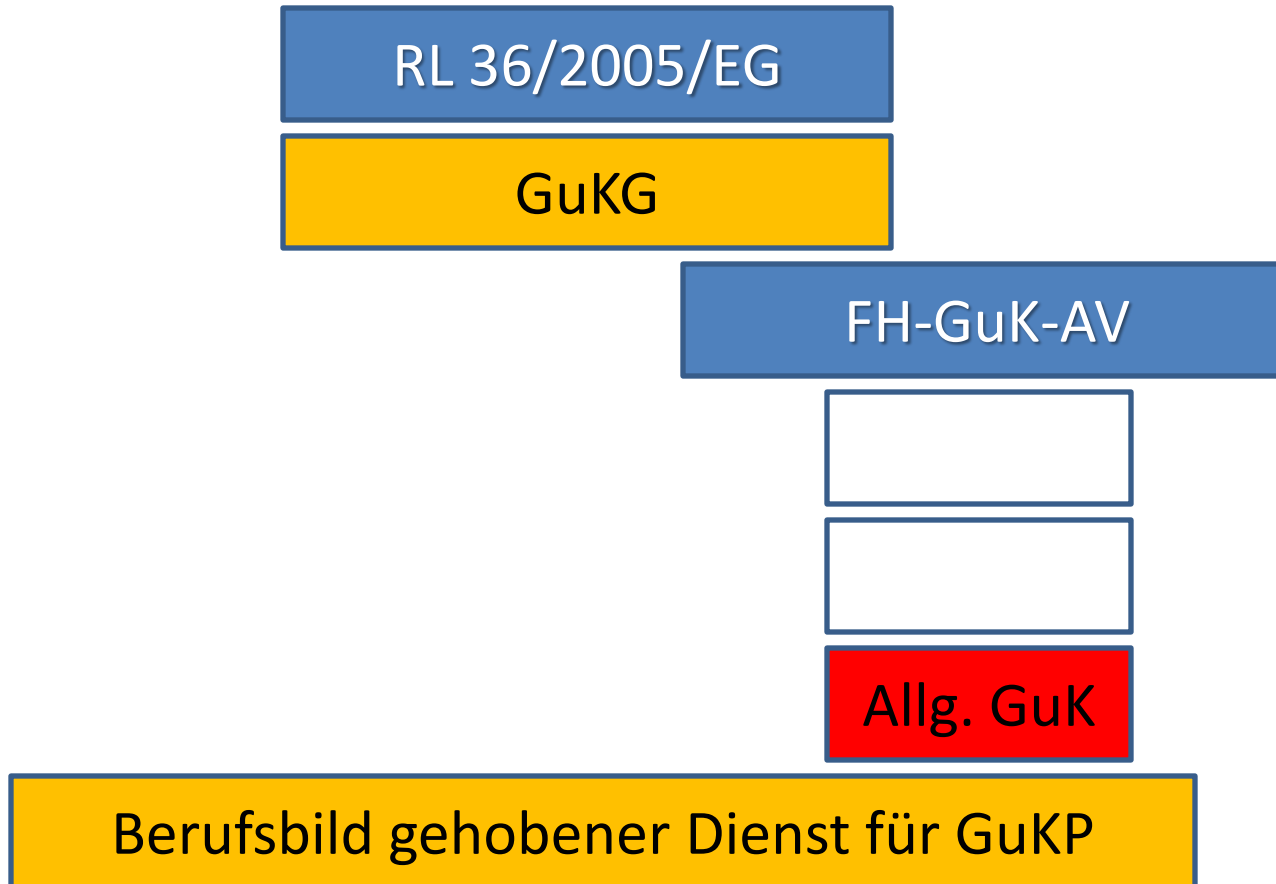
Ausbildung DGKP seit 2008




Ausbildung DGKP ab 1.1.2018



Ausbildung DGKP ab 1.1.2024



Wesentliche Reforminhalte (5) – DGKP

- Ablösung der Sonderausbildungen für Lehr- und Führungsaufgaben durch das etablierte Akkreditierungssystem universitärer Programme
- Vertrauenswürdigkeit („Nicht vertrauenswürdig ist **jedenfalls** ...“)
- Liberalisierung der Berufsausübung des gehobenen Dienstes für GuK (**freiberuflich / im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses**) (§ 35 Abs. 1 GuKG)
- Fortbildungspflicht: 40

60

Wesentliche Reforminhalte (6) – Pflegeassistentenberufe

- **Pflegeassistentenberufe:** Pflegeassistent (PA), Pflegefachassistent (PFA)
- Beschreibung: GuK-Berufe zur Unterstützung von Angehörigen des gehobenen Dienstes für GuK sowie von Ärzten.

- Zeitgemäße Gestaltung und Aufwertung der Pflegeassistent (PA)
- Schaffung des Berufes der Pflegefachassistent (PFA)
- Berufsbezeichnungen „Pflegeassistent/in“ und „Pflegefachassistent/in“
- Weiterführung der GuK-Schulen unter selben Bezeichnung
- Berufliche Erstausbildung nur in Form der Pflegefachassistentenausbildung

Ausbildung in der
Pflegehilfe

Ausbildung in der
Pflegeassistentenz



**Berufsrecht: Gleiche Berufsbezeichnung,
gleiche Berufsberechtigung, gleiche Rechte und Pflichten**

Pflegeassistenz (PA) (ab 1.9.2016)



Bezeichnung: **Pflegeassistent/in**

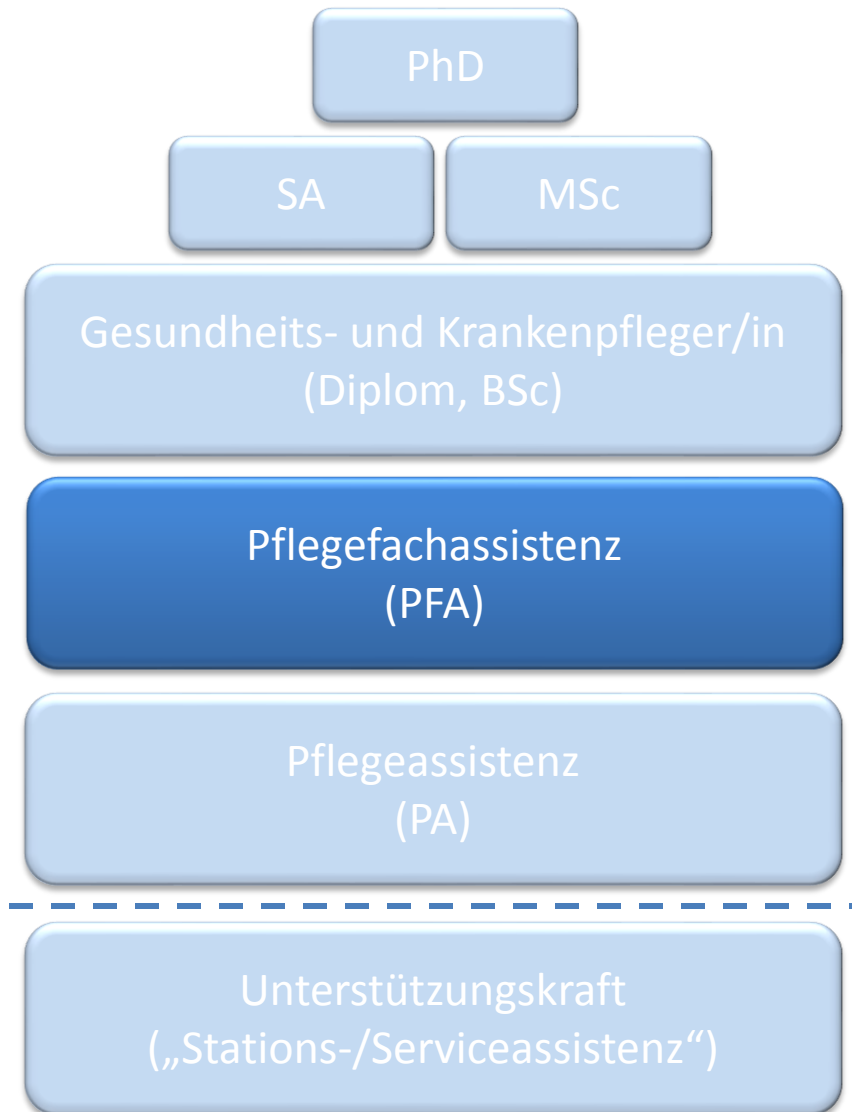
- Mitwirkung an und Durchführung von übertragenen Pflegemaßnahmen: Anordnung und Aufsicht DGKP
- Handeln in Notfällen
- Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie (neu insbesondere Blutentnahme aus der Vene, ausgen. bei Kindern, Absaugen): Anordnung und Aufsicht Arzt / DGKP (§ 15 Abs. 5 GuKG)
- Aufsicht: auch in Form einer begleitenden in regelmäßigen Intervallen auszuübenden Kontrolle (§ 83 Abs. 5 GuKG)

Zugang: unverändert (PA-PFA-AV)

Ausbildung: Lehrgänge für Pflegeassistenz, GuK-Schulen, MAB-Schulen, BMS

Dauer: 1600 Stunden (Verschiebung T/P)

Pflegefachassistenz (PFA) (§ 83a GuKG)



Bezeichnung: Pflegefachassistent/in

- eigenverantwortliche Durchführung der von DGKP oder von Ärzten übertragenden Aufgaben der PA
- Handeln in Notfällen (= PA)
- eigenverantwortliche Durchführung der von Ärzten übertragenen **weiteren Tätigkeiten** im Rahmen der **Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie**
- Anleitung und Unterweisung von Auszubildenden zu PA/PFA
- Zugang: PA, berufliche Erstausbildung

Ausbildung: GuK-Schulen, BMS (BHS)

Dauer: 2 Jahre (3200 Stunden)

PFA: **Eigenverantwortliche Durchführung der von DGKP oder von Ärzten übertragenden Aufgaben der PA (§ 83 Abs. 2 und Abs. 4 GuKG):**

Aufgaben der PA – Pflegemaßnahmen (§ 83 Abs. 2):

1. Mitwirkung beim Pflegeassessment
2. Beobachtung des Gesundheitszustands
3. Durchführung der ihnen entsprechend ihrem Qualifikationsprofil von DGKP übertragenen Pflegemaßnahmen,
4. Information, Kommunikation und Begleitung.
5. Mitwirkung an der praktischen Ausbildung in der Pflegeassistenz.

Nach Anordnung DGKP (extramural schriftlich)

Aufgaben der PA – Mitwirkung Diagnostik/Therapie (§ 83 Abs. 4):

1. Verabreichung von lokal, transdermal sowie über Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt zu verabreichenden Arzneimitteln (AM),
2. Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen und subkutanen Injektionen von blutgerinnungshemmenden AM,
3. standardisierte Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen sowie Blutentnahme aus der Kapillare iRd patientennahen Labor diagnostik und Durchführung von Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Tests),
4. Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern,

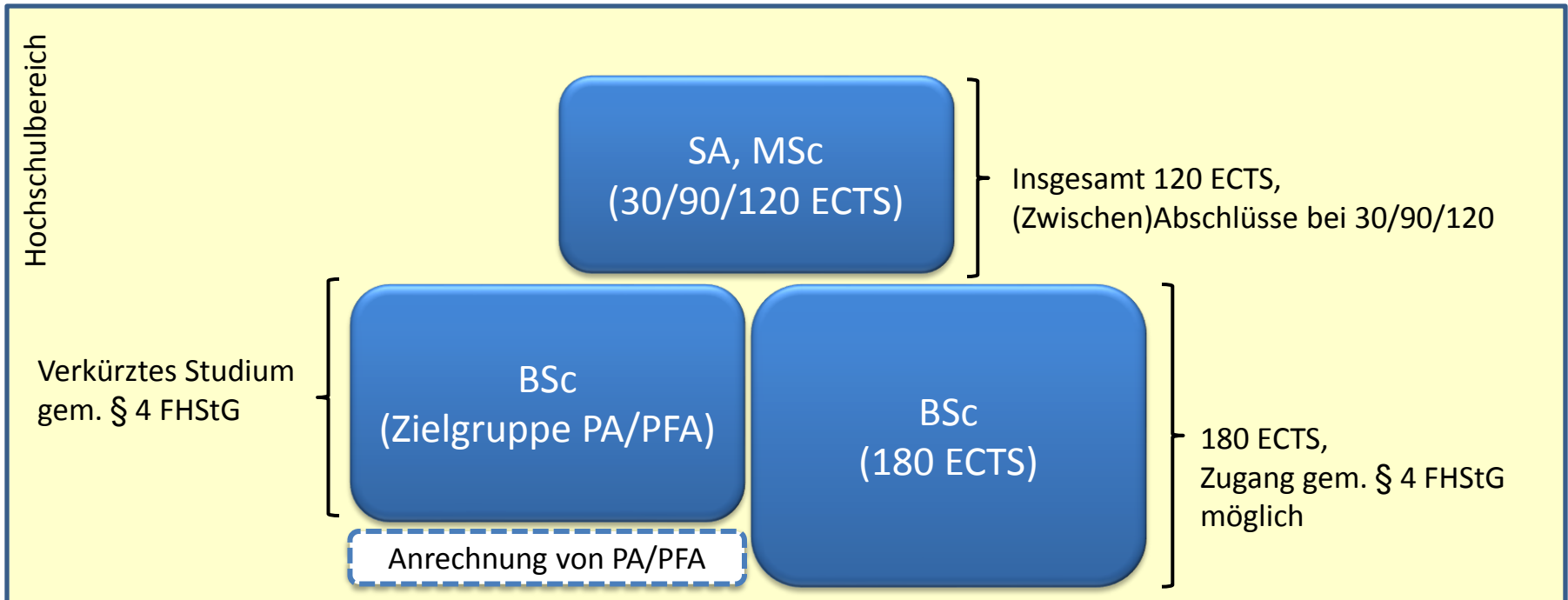
5. Durchführung von Mikro- und Einmalklistieren,
6. Durchführung einfacher Wundversorgung, einschließlich Anlegen von Verbänden, Wickeln und Bandagen,
7. Durchführung von Sondenernährung bei liegenden Magensonden,
8. Absaugen aus den oberen Atemwegen sowie dem Tracheostoma in stabilen Pflegesituationen,
9. Erhebung und Überwachung von medizinischen Basisdaten (Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe, Ausscheidungen) sowie
10. einfache Wärme-, Kälte- und Lichtenwendungen.

PFA: **Eigenverantwortliche** Durchführung der von Ärzten übertragenden **weiteren** Tätigkeiten

(§ 83a Abs. 2 GuKG):

1. Durchführung standardisierter diagnostischer Programme, wie EKG, EEG, BIA, Lungenfunktionstest,
2. Legen und Entfernen von transnasalen und transoralen Magensonden,
3. Setzen und Entfernen von transurethralen Kathetern bei der Frau, ausgenommen bei Kindern,
4. Ab- und Anschluss laufender Infusionen, ausgenommen Zytostatika und Transfusionen mit Vollblut und/oder Blutbestandteilen, bei liegendem peripheren venösen Gefäßzugang, die Aufrechterhaltung dessen Durchgängigkeit sowie gegebenenfalls die Entfernung desselben,
5. Anlegen von Miedern, Orthesen und elektrisch betriebenen Bewegungsschienen nach vorgegebener Einstellung.

- **Durchführung der Tätigkeiten im Rahmen der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie (§ 83 Abs. 4 und § 83a Abs. 2):**
- **im Einzelfall**
- **nach schriftlicher ärztlicher Anordnung /**
- **nach Maßgabe des § 15 Abs. 5: DGKP**



----- Allgemeine Hochschulreife -----



Gestuftes Inkrafttreten der GuKG-Novelle 2016

(§ 117 Abs. 20-26 GuKG)

Kundmachung: 1.8.2016, BGBl. I Nr. 75/2016

1. 2.8.2016: Inkrafttreten: § 11 (Berufsbezeichnung), Berufsbild und Kompetenzbereiche (§§ 12-16 GuKG, ausgenommen § 15a GuKG), Spezialisierungen, Liberalisierung Berufsausübung, Fortbildungspflicht Erhöhung, Definition Vertrauenswürdigkeit, Bericht FH, § 50a ÄrzteG 1998)
2. 1.9.2016: Weiterverordnung von Medizinprodukten, PA/PFA-Berufsbild, Tätigkeitsbereiche, Berufsbezeichnung, Berufsberechtigung, Ausbildung, Vollversicherungspflicht ASVG, Zugang PFA zur Berufsreifeprüfung)
3. 1.1.2017: Auslaufen der Sonderausbildungen Lehr- und Führungsaufgaben, Anerkennung von Uni- und FH-Ausbildungen
4. 1.1.2018: Auslaufen der speziellen Grundausbildungen, verpflichtende Eintragung in das GBR
5. 1.1.2020: Auslaufen der Nostrifikationsbestimmungen für DGKP
6. 1.1.2024: Auslaufen der Sekundarausbildungen DGKP (Verschiebung möglich)
7. 1.1.2025: Auslaufen der PA in KA unter bestimmten Voraussetzungen

Evaluierung der Umsetzung der Bestimmungen bis 31.12.2023 (§ 117 Abs. 21 und 22 GuKG)

- Evaluierung der Umsetzung der GuKG-Novelle
- bis 2020 ein Fortschrittsbericht über den Stand und die Zwischenergebnisse der Evaluierung an den Nationalrat

Evaluierung insbesondere hinsichtlich:

- der an den gehobenen Dienst übertragenen ärztlichen Tätigkeiten
 - der an die Pflegeassistentenberufe übertragenden pflegerischen und ärztlichen Tätigkeiten
 - der Sicherstellung der gesamten pflegerischen Versorgung
 - des settingspezifischen Skill/Grade-Mix der GuK-Berufe
 - der bedarfsdeckenden Ausbildungskapazitäten (insb. DGKP, PFA)
 - des Bedarfs des Einsatzes von PA in Krankenanstalten
- Kommission

§ 117 Abs. 23 GuKG:

- Ab 1.1.2025 ist die Berufsausübung der PA in Krankenanstalten (KA) nur mehr für jene Angehörige der PA möglich, die ihre Ausbildung bis 31.12.2024 erfolgreich abgeschlossen haben.
- Der BMGF hat durch **Verordnung** festzulegen, dass die **Berufsausübung der PA in KA weiterhin möglich ist, sofern** (mindestens) **eine** der folgenden **Bedingungen** gegeben ist:
 - Die Evaluierung ergibt unter Bedachtnahme auf ein einstimmiges Gutachten einer Kommission, dass zur Sicherung der pflegerischen und medizinischen Versorgung ein Bedarf am Einsatz der PA in KA über den 1.1.2025 hinaus besteht.
 - Die im Rahmen dieser Evaluierung durch die Länder durchgeführte Erhebung ergibt, dass ein Bedarf am Einsatz der PA in KA in mindestens drei Bundesländern über den 1.1.2025 hinaus besteht.
 - Das einstimmige Gutachten der Kommission ergibt, dass erhebliche Mehrkosten in mindestens drei Bundesländern entstehen.

Klarstellungen zu

- Berufsbezeichnung
- Umstellung der Pflegehilfeausbildung auf die Ausbildung zur Pflegeassistenz
- EWR-Anerkennung und Nostrifikation

Informationen des BMGF 29.8.2016, 92251/0083-II/A/2/2016 siehe unter <http://www.bmgf.gv.at>

Art. 2 GuKG-Novelle 2016:

Änderung des ASVG (1): Vollversicherung / Ausnahme

§ 4 Abs. 1: ...

- 5. Schüler an Schulen für GuK und Auszubildende in Lehrgängen nach dem GuKG
- Schüler und Auszubildende in Lehrgängen zu einem medizinischen Assistenzberuf nach dem MABG) ...

§ 5 Abs. 1 Z 16: **Ausnahme:**

- 16. Personen in einem Ausbildungsverhältnis nach § 4 Abs. 1 Z 5, wenn
- a) sie nach § 8 Abs. 1 Z 2 lit. b in der Pensionsversicherung teilversichert sind,
- b) ihre Ausbildung im Rahmen eines der Vollversicherung unterliegenden Dienstverhältnisses nach § 25 MABG durchgeführt wird oder
- c) sie ihre Ausbildung zu einem **Pflegeassistentenberuf** (§ 82 GuKG) an einer Schule iSd Schulorganisationsgesetzes, BGBl 1962/242, oder an einer Privatschule iSd Privatschulgesetzes, BGBl 1962/244, absolvieren.

Art. 2 GuKG-Novelle 2016:

Änderung des ASVG (2): § 350 Abs. 1a ASVG

- Von Angehörigen des gehobenen Dienstes für GuK im Rahmen ihrer Berufsbefugnis (§ 15a GuKG) weiterverordnete Heilbehelfe dürfen von **Apothekern** und **Hausapotheken führenden Ärzten** **nur dann für Rechnung der Krankenversicherungsträger abgegeben werden**, wenn
 1. der Angehörige des gehobenen Dienstes für GuK im Rahmen einer Tätigkeit für
 - eine Vertragseinrichtung des leistungszuständigen Krankenversicherungsträgers oder
 - einen den Heilbehelf verordnenden Vertragsarzt oder Vertragsgruppenpraxis weiterverordnet und
 2. sich der Anspruchsberechtigte **nicht in Anstaltspflege** befindet, deren Leistungen durch Zahlungen iSd §§ 148 Z 3 ff ASVG als abgegolten gelten.

Zu Artikel 4 (Änderung des § 50a ÄrzteG 1998)

- Öffnung für Einrichtungen bzw. mobile Dienste der **Behindertenbetreuung**
 - unter bestimmten Parametern und
 - unter Rückgriff bereits bestehende Einschränkung des **§ 3a Abs. 3 GuKG:**
- Erweiterung auf Personen (medizinische und pflegerische Laien), die
 - im Rahmen eines Dienstverhältnisses zu Trägern von Einrichtungen der Behindertenbetreuung, die behördlich bewilligt sind oder der behördlichen Aufsicht unterliegen,
 - behinderte Menschen in multiprofessionellen Teams, deren Aufgabe die ganzheitliche Begleitung und Betreuung der behinderten Menschen ist,
 - in einer Gruppe von höchstens zwölf behinderten Menschen betreuen.

§ 50a ÄrzteG 1998: Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten im Einzelfall an Laien

- Der Arzt kann **im Einzelfall** einzelne ärztliche Tätigkeiten an
 1. Angehörige des Patienten,
 2. Personen, in deren Obhut der Patient steht, oder an
 3. Personen, die zum Patienten in einem örtlichen und persönlichen Naheverhältnis stehen,
- übertragen, sofern sich der Patient nicht in einer Einrichtung, die der medizinischen oder psychosozialen Behandlung, Pflege oder Betreuung dient, **ausgenommen Einrichtungen gemäß § 3a Abs. 3 GuKG** befindet.
- Erfordernis der **Anleitung** und **Unterweisung** durch den Arzt
- **Vergewisserung des Arztes**, dass der Betreffende (hier: insbesondere Diplom- und Fach-Sozialbetreuer mit Schwerpunkt Behindertenbegleitung) über die erforderlichen **Fähigkeiten** verfügt.
- **Möglichkeit der Ablehnung** durch den Laien
- Sonstige familien- und pflegschaftsrechtlich gebotene Maßnahmen sowie § 49 Abs. 3 bleiben unberührt.

- Eine berufsmäßige Ausübung der nach Abs. 1 übertragenen ärztlichen Tätigkeiten, auch im Rahmen nicht medizinischer Betreuung, ist untersagt.
- Bei der Übertragung einzelner ärztlicher Tätigkeiten gemäß Abs. 1 im Rahmen von Einrichtungen gemäß § 3a Abs. 3 GuKG ist § 50b Abs. 5 bis 7 anzuwenden (qualitätssichernden Maßnahmen: Schriftlichkeit, Befristung der Übertragung und deren Widerruf , Verpflichtung zur Dokumentation).

Zu Artikel 4 (Änderung des § 50a ÄrzteG 1998)

Übertragbare Tätigkeiten laut RV:

- Verabreichung von Arzneimitteln, sofern die Umschreibung des täglichen (oder sonst zeitlich eingegrenzten) Bedarfs der Medikation oder sonstigen ärztlichen Maßnahme in der ärztlichen Anordnung klar und eindeutig beschrieben ist.
- Die Grenzen der Lientätigkeit liegen dort, wo ein allenfalls erforderliches Komplikationsmanagement vom Laien nicht mehr beherrscht werden kann, d.h. insbesondere bei medizinischen Notfällen.
- Nicht umfasst: zB die Verabreichung von Notfallmedikamenten im Bedarfsfall bei Krampfgeschehen, psychomotorischen Impulsdurchbrüchen bzw. Krisen, das Legen von Sonden oder eines Dauerkatheters.

GuKG-Novelle – GBRG

- **Gesundheitsberuferegister-Gesetz, BGBl I 2016/87**
- Artikel 1 Gesundheitsberuferegister-Gesetz
- Artikel 2 Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes
- Artikel 3 Änderung des MTD-Gesetzes
- Artikel 4 Änderung des Bundesgesetzes über die Gesundheit Österreich GmbH
- **Registrierung frühestens ab 1.1.2018!!**

Welche Berufsgruppen sind vom Gesundheitsberuferegister-Gesetz erfasst?

- Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin/ diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger
- Pflegefachassistentin/Pflegefachassistent (PFA)
- Pflegeassistentin/Pflegeassistent(PA)

- Physiotherapeutin/Physiotherapeut
- Biomedizinische Analytikerin/Biomedizinischer Analytiker
- Radiologietechnologin/Radiologietechnologe
- Diätologin/Diätologe
- Ergotherapeutin/Ergotherapeut
- Logopädin/Logopäde
- Orthoptistin/Orthoptist

Bis wann muss ich mich registrieren lassen?

- Die Eintragung der Berufsangehörigen ins Register startet mit **1. Jänner 2018** und ist ab diesem Zeitpunkt für die Angehörigen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe und der gehobenen medizinisch-technischen Dienste verpflichtend.
- Berufsangehörige, die am 1. Jänner 2018 bereits zur Ausübung eines von der Registrierung betroffenen Berufes berechtigt sind, haben bis **31. Dezember 2018** Zeit, sich bei der für sie zuständigen Registrierungsbehörde zu registrieren.

Welche Vorteile bringt die Einführung eines Gesundheitsberuferegisters?

- Mit der Schaffung des Gesundheitsberuferegisters wird den langjährigen Forderungen nach **Qualitätssicherung** und **Patientensicherheit** Rechnung getragen. Durch den öffentlichen Teil des Registers wird **Transparenz und Nachvollziehbarkeit** für die Berufsangehörigen, Patienten/-innen und Dienstgeber geschaffen.
- Auch für die regionale bzw. bundesweite **Bedarfsplanung** können die Daten des Gesundheitsberuferegisters herangezogen werden. Durch das Gesundheitsberuferegister erfolgt auch eine Anpassung an die **internationalen Standards** und eine **Erleichterung der Migration** sowie des **internationalen Informationsaustausches**.

Kongress 2016

- **Schwerpunktthema Registrierung:**
- Was muss ich als Berufsangehöriger tun?
- Wie wirkt sich die Registrierung auf die Berufsberechtigung aus?
- Welche Behörden ist für die Registrierung zuständig?
- Welche Fristen bestehen?
- Wie erhalte ich einen Berufsausweis?
- Wie lange ist die Gültigkeitsdauer eines Berufsausweises?
- Wann lange ist der Berufsausweis gültig?

Kontakt

Dr. Meinhild Hausreither

Leitung II/A/2

meinhild.hausreither@bmgf.gv.at

+43 1 71100-644387

Mag. Paul Resetarics, MSc

Chief Nursing Officer

paul.resetarics@bmgf.gv.at

+43 1 71100-644673

Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
Abteilung für allgemeine Gesundheitsrechtsangelegenheiten
und Gesundheitsberufe II/A/2
1030 Wien, Radetzkystraße 2