

23.06.2014

Gesetzentwurf

der Landesregierung

Gesetz zur finanziellen Beteiligung an den Schulkosten für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern und über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe

A Problem

1. Finanzielle Beteiligung an den Schulkosten für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern

Die freiwillige Förderung der Schulkosten in der Ausbildung zur Altenpflege, Altenpflegehilfe und Familienpflege wurde bisher durch die Richtlinien über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung der Ausbildungen für die Alten- und Familienpflege sowie der Altenpflegehilfe geregelt. Es wurde ein monatlicher Fördersatz von 280 Euro je Schülerin bzw. Schüler gewährt. Ein Rechtsanspruch auf die Förderung bestand bislang nicht. Die Bewilligungsbehörde entschied im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel nach pflichtgemäßem Ermessen.

Zur Bekämpfung des schon heute erheblichen Fachkräftemangels in der Altenpflege hat die Landesregierung bereits im Juli 2012 die Altenpflegeausbildungsumlage eingeführt. Dies hat die Ausbildungszahlen deutlich ansteigen lassen. Zur Finanzierung des schulischen Ausbildungsteils an den Fachseminaren für Altenpflege hat das Land in erheblichem Umfang zusätzliche Haushaltsmittel (Ansatzsteigerung 2010 zu 2013 um rund 23 Mio. € für die Ausbildung in der Pflege) bereitgestellt.

2. Gesetz über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe

Das Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz NRW (BQFG NRW), das auch die Berufsanerkennung der landesrechtlich geregelten Aus- und Weiterbildungen der Gesundheitsfachberufe regelt, ist am 15.06.2013 in Kraft getreten. Aufgrund der Vorrangregelung in § 2 Absatz 1 BQFG NRW ist das Berufsanerkennungsdurchführungsgesetz (BerufanDG-NRW), das bisher die Berufsanerkennung der landesrechtlich geregelten Aus- und Weiterbildungen regelte,

Datum des Originals: 17.06.2014/Ausgegeben: 26.06.2014

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de

mit Ausnahme der Berufsausübungsregelungen (§ 2 Dienstleistungsfreiheit, § 3 Fortbildung, § 4 Führen der Berufsbezeichnung und Prüfung der Sprachkenntnisse) obsolet geworden.

Daneben sind die Länder verpflichtet, das Verwaltungsverfahren für die Umsetzung der Patientenmobilitätsrichtlinie 2011/24/EU in Landesrecht umzusetzen, soweit der Bund dies nicht bereits mit dem Patientenrechtegesetz (z.B. Regelung über die Patientenakte) geregelt hat.

B Lösung

1. Finanzielle Beteiligung an den Schulkosten für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern

Durch die Änderung des Landesaltenpflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (AltPflG NRW) soll die Landesbeteiligung an den Schulkosten für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern gesetzlich verpflichtend ausgestaltet werden. Die Änderungen verpflichten das Land, sich an den Schulkosten der Altenpflegefachkraftausbildung nach dem Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (AltPflG) durch Zahlung einer monatlichen Pauschale je Schülerin oder Schüler zu beteiligen (Schulkostenpauschale). Die Voraussetzungen für die Gewährung der Schulkostenpauschale werden gesetzlich normiert. Das Nähere zum Verfahren über die Gewährung der Schulkostenpauschale einschließlich der Zuständigkeit, Berechnung und Zahlungsmodalitäten soll in einer Rechtsverordnung geregelt werden.

2. Gesetz über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe

Da das Berufsanerkennungsdurchführungsgesetz (BerufsanDG-NRW) mit Ausnahme der Berufsausübungsregelungen obsolet geworden ist, muss es in Teilen aufgehoben beziehungsweise geändert werden. Zugleich soll die Patientenmobilitätsrichtlinie 2011/24/EU in das neue „Gesetz über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe“ integriert und für diese Berufe umgesetzt werden.

C Alternativen

Keine

D Kosten

1. Auswirkungen auf den Landeshaushalt: Finanzielle Beteiligung an den Schulkosten für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern

Aufgrund der gleichbleibenden Höhe der Landesbeteiligung an den Schulkosten können sich Minder-/Mehrausgaben für den Landeshaushalt nur aufgrund einer veränderten Zahl an Altenpflegeschülerinnen und -schülern ergeben.

2. Auswirkungen auf die kommunalen Haushalte: Gesetz über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe

Die Patientenmobilitätsrichtlinie verpflichtet die Kreise und kreisfreien Städte zur Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden in den anderen Mitgliedstaaten. Der hierdurch auf die Kreise und kreisfreien Städte entfallende Verwaltungsmehraufwand ist derzeit nicht exakt quantifizierbar, weil sich eine Praxis zur Umsetzung der gegenseitigen Informationspflichten

noch nicht ergeben hat. Das Land geht davon aus, dass die Wesentlichkeitsschwelle zur Zeit nicht erreicht wird, sodass ein Belastungsausgleichsanspruch der Kreise und kreisfreien Städte nicht gegeben ist.

Da nach § 2 Absatz 5 Satz 2 KonnexAG NRW mehrere Gesetzesvorhaben innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren insgesamt zu einer wesentlichen Belastung und damit zu einem Anspruch auf Belastungsausgleich führen können, sind die Kostenfolgen der vorliegenden Änderungsgesetze zu einem späteren Zeitpunkt im Rahmen einer anlassbezogenen Evaluation zu ermitteln. Sofern etwa die Änderung der Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG (die EU-Änderungsrichtlinie 2013/55/EU ist bis zum 18.01.2016 umzusetzen) gesetzliche Änderungen im Landesrecht erfordert, wäre ein solches Verfahren in diesem Zusammenhang durchzuführen.

E Zuständigkeit

Zuständig ist das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter.

F Geschlechterdifferenzierte Folgenabschätzung

1. Finanzielle Beteiligung an den Schulkosten für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern

Nach den dem Ministerium vorliegenden Zahlen liegt der Anteil der weiblichen Auszubildenden in der Altenpflegeausbildung seit dem Jahr 2007 konstant bei etwa 80 Prozent und der der männlichen Auszubildenden bei etwa 20 Prozent. Die Einführung des Umlageverfahrens im Jahr 2012 hat keine Veränderungen in der Verteilung männlich / weiblich bewirkt. Auch durch die Einführung der gesetzlich verpflichtenden Landesbeteiligung an den Schulkosten für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern wird sich an dieser Verteilung nichts ändern. Die geschlechterdifferenzierte Folgenabschätzung führt daher zu dem Ergebnis, dass durch die Einführung der gesetzlich verpflichtenden Landesbeteiligung keine unterschiedlichen Auswirkungen auf Frauen und Männer zu erwarten sind.

2. Gesetz über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe

Die geschlechterdifferenzierte Folgenabschätzung führt zu dem Ergebnis, dass keine unterschiedlichen Auswirkungen auf Frauen und Männer festzustellen sind.

G Finanzielle Auswirkungen auf die Unternehmen und privaten Haushalte/Mittelstandsverträglichkeitsprüfung

1. Finanzielle Beteiligung an den Schulkosten für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern

Durch die Umstellung des Verfahrens von einer freiwilligen Förderung zu einer gesetzlich verpflichtenden Aufgabe ergibt sich keine Mittelstandsrelevanz.

2. Gesetz über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe

Anbieterinnen und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen (in der Regel Angehörige der Gesundheitsfachberufe) müssen Patientinnen und Patienten aus EU-Mitgliedstaaten, die sich in Nordrhein-Westfalen medizinisch behandeln lassen wollen, bestimmte Informationen zur Verfügung stellen. Hieraus eventuell entstehende Kosten sind als unerheblich anzusehen, es ergibt sich keine wesentliche Mittelstandsrelevanz.

H Befristung

Eine Befristung des Landesaltenpflegegesetzes vom 27. Juni 2006 und des Berufsanererkennungsdurchführungsgesetzes vom 20. November 2007 entfällt im Hinblick auf die in der 2632. Sitzung des Kabinetts vom 20. Dezember 2011 getroffenen Festlegungen.

G e g e n ü b e r s t e l l u n g

Gesetzentwurf der Landesregierung

Auszug aus den geltenden Gesetzesbestimmungen

**Gesetz zur finanziellen Beteiligung
an den Schulkosten für die Ausbildung
von Altenpflegerinnen und Altenpflegern
und über die Berufsausübung der
Gesundheitsfachberufe**

Artikel 1

**Gesetz zur Änderung des Landesalten-
pflegegesetzes**

Das Landesaltenpflegegesetz vom 27. Juni 2006 (GV. NRW. S. 290), das zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 14. Februar 2012 (GV. NRW. S. 97) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 5 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

**“§ 5
Fachseminare für Altenpflege,
Schulkostenpauschale“**

- b) Die Absätze 2 und 3 werden wie folgt gefasst:

“(2) Die Voraussetzungen und das Verfahren der staatlichen Anerkennung der Fachseminare mit Sitz in Nordrhein-Westfalen sowie die Festlegung verbindlicher Qualitätsstandards für die Fachseminare, insbesondere zu der Anzahl der Auszubildenden pro Kurs, zu dem Verhältnis von Auszubildenden und Lehrkräften sowie zu dem vorzuhaltenden Raumangebot, regelt das für die Ausbildung in der Altenpflege zuständige Ministerium durch Rechtsverordnung.

Gesetz zur Durchführung des Altenpflegegesetzes und zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe (Landesaltenpflegegesetz - AltPflG NRW)

**§ 5
Fachseminare**

(1) Die anerkannten Altenpflegeschulen tragen den Namen „Fachseminar für Altenpflege“.

(2) Die Förderung der staatlich anerkannten Fachseminare erfolgt entsprechend der Förderrichtlinie nach Maßgabe des Landeshaushalts.

(3) Das Land beteiligt sich ab dem Jahr 2015 an den Schulkosten für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern durch Zahlung einer monatlichen Pauschale (Schulkostenpauschale). Die Schulkostenpauschale wird je Schülerin oder Schüler für die Durchführung der Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern an die Träger der staatlich anerkannten Fachseminare für Altenpflege gezahlt.“

(3) Die Anerkennung eines Fachseminars soll widerrufen werden, wenn über einen Zeitraum von drei Jahren kein neuer Kurs für eine Fachkraftausbildung begonnen hat.

- c) Die folgenden Absätze 4 bis 6 werden angefügt:

“(4) Die Schulkostenpauschale je Schülerin oder Schüler beträgt bei Ausbildungen in Vollzeit monatlich 280 Euro. Bei Ausbildungen in Teilzeit erfolgt eine anteilige Berechnung. Die Anzahl der Schülerinnen und Schüler, für die eine Schulkostenpauschale gezahlt wird oder die eine Förderung aufgrund anderer Rechtsvorschriften erhalten, ist auf 25 pro Kurs begrenzt. Hierin sind auch Wiederholerinnen und Wiederholer enthalten, für die eine Schulkostenpauschale gezahlt wird.

(5) Die Gewährung einer Schulkostenpauschale setzt voraus, dass

- a) die Träger der Fachseminare für Altenpflege für Schülerinnen und Schüler, für die eine Schulkostenpauschale gezahlt wird, keine Förderung aufgrund anderer Rechtsvorschriften erhalten,
- b) die Träger der Fachseminare für Altenpflege für die Durchführung der schulischen Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern kein Schulgeld erheben,
- c) das Fachseminar allen Schülerinnen und Schülern unabhän-

gig von einer etwaigen Verbandszugehörigkeit der Träger der praktischen Ausbildung offen steht,

- d) die Schülerinnen und Schüler ihre praktische Ausbildung bei einer Einrichtung in Nordrhein-Westfalen ableisten und
- e) die Kursgröße auf 28 Schülerinnen und Schüler begrenzt ist.

Schulgeld im Sinne der Vorschrift liegt vor, wenn von den Schülerinnen oder Schülern beziehungsweise deren Erziehungsberechtigten oder Unterhaltsverpflichteten für den Besuch des Fachseminars für Altenpflege mittelbar oder unmittelbar eine finanzielle Gegenleistung zu erbringen ist.

(6) Das Nähere zum Verfahren über die Gewährung der Schulkostenpauschale einschließlich der Zuständigkeit, Berechnung und Zahlungsmodalitäten regelt das für die Ausbildung in der Altenpflege zuständige Ministerium im Einvernehmen mit dem Finanzministerium durch Rechtsverordnung.“

2. § 8 wird wie folgt gefasst:

**„§ 8
Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am 1. August 2006 in Kraft.“

**§ 8
In-Kraft-Treten, Berichtspflicht**

Dieses Gesetz tritt am 1. August 2006 in Kraft. Die Landesregierung berichtet dem Landtag bis zum 31. Dezember 2011 und danach alle fünf Jahre über die Auswirkungen dieses Gesetzes.

Artikel 2

Gesetz über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe (Gesundheitsfachberufegesetz NRW - GBerG)

Teil 1 Allgemeiner Teil

§ 1 Anwendungsbereich

Dieses Gesetz gilt für die landesrechtlich geregelten Aus- und Weiterbildungen der Gesundheitsfachberufe. Es regelt die Berufsausübung, die Dienstleistungserbringung, das Verwaltungsverfahren und setzt die Richtlinie 2011/24/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (ABl. L 88 vom 4.4.2011, S. 45) – Patientenmobilitätsrichtlinie 2011/24/EU – in Landesrecht um. Die Vorschriften dieses Gesetzes gelten auch für die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe, soweit die Gesetze des Bundes keine Regelungen treffen. Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Psychologische Psychotherapeutinnen und –therapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –therapeuten werden vom Anwendungsbereich dieses Gesetzes nicht erfasst. Teil 3 des Gesetzes findet auch auf Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker Anwendung.

Teil 2 Berufsausübung

§ 2 Dienstleistungsfreiheit

(1) Antragstellende Personen aus EU-Mitgliedstaaten oder Vertragsstaaten der EU sind berechtigt, vorübergehend oder gelegentlich Dienstleistungen in einem landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberuf zu erbringen, wenn die antragstellende Person

1. zur Ausübung desselben Berufs rechtmäßig in einem anderen Mitgliedstaat oder Vertragsstaat der EU niedergelassen ist oder
2. diesen Beruf mindestens zwei Jahre in Vollzeit während der vorhergehenden zehn Jahre dort ausgeübt hat und der Beruf dort nicht reglementiert ist und
3. die deutsche Sprache im Bereich der allgemeinen Umgangssprache und die erforderliche Fachsprache in Wort und Schrift ausreichend beherrscht.

In die Beurteilung des Antrages sind die Dauer, Häufigkeit, regelmäßige Wiederkehr und Kontinuität der Dienstleistung einzubeziehen.

(2) Dienstleistende aus anderen EU-Mitgliedstaaten oder Vertragsstaaten der EU unterliegen den gesetzlichen Bestimmungen wie vergleichbare deutsche Berufsangehörige.

§ 3 **Prüfung der Sprachkenntnisse**

Die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung nach den bundes- und landesrechtlichen Aus- und Weiterbildungsregelungen wird erteilt, wenn die antragstellende Person die Voraussetzungen nach den Berufsgesetzen erfüllt und die deutsche Sprache im Bereich der allgemeinen Umgangssprache und der erforderlichen Fachsprache in Wort und Schrift ausreichend beherrscht. Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, das Nähere zur Prüfung der Sprachkenntnisse bei den Gesundheitsfachberufen, insbesondere zu den Inhalten, zum Sprachniveau und zum zeitlichen Umfang durch Rechtsverordnung zu bestimmen.

§ 4 **Fortbildung**

Eine Fortbildungspflicht besteht gemäß Artikel 22 Buchstabe b Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die

Anerkennung von Berufsqualifikationen (Abl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22) für Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger. Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, das Nähere zur Fortbildung, insbesondere zu den Inhalten, zur Dauer und zum Zeitabstand durch Rechtsverordnung zu bestimmen.

Teil 3 Patientenmobilität

§ 5 Gegenstand

Die Patientenmobilitätsrichtlinie 2011/24/EU regelt den Zugang zu einer sicheren und hochwertigen grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung. Sie gilt für diejenigen Patientinnen und Patienten, die sich dafür entscheiden, die Gesundheitsversorgung in einem anderen Mitgliedstaat in Anspruch zu nehmen. Die nachfolgenden Regelungen betreffen Angebote der gesundheitlichen Versorgung, die außerhalb von Krankenhäusern, Arztpraxen und vergleichbaren Einrichtungen sowie von Apotheken eigenständig von Gesundheitsfachberufen vorgehalten werden.

§ 6 Anbieterinnen und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen

(1) Anbieterinnen und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen sind alle natürlichen oder juristischen Personen oder sonstigen Einrichtungen, die Gesundheitsdienstleistungen auf Basis einer staatlichen Erlaubnis entweder persönlich oder durch bei ihnen beschäftigte Personen gegenüber Patientinnen und Patienten erbringen. Abhängig Beschäftigte sind davon nicht erfasst. Gesundheitsdienstleistungen sind alle medizinisch indizierten Leistungen.

(2) Anbieterinnen und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen können insbesondere sein

- Altenpflegerinnen und Altenpfleger,
- Diätassistentinnen und Diätassistenten,
- Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten,
- Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger,
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger,
- Hebammen und Entbindungspfleger,
- Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker,
- Logopädinnen und Logopäden,
- Masseurinnen und medizinische Bademeisterinnen und Masseur und medizinische Bademeister,
- Orthoptistinnen und Orthoptisten,
- Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten und
- Podologinnen und Podologen.

§ 7 Informationspflichten

Anbieterinnen und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen stellen im Rahmen der grenzüberschreitenden Versorgung auf Verlangen Patientinnen und Patienten Informationen über die von ihnen angebotenen Leistungen, insbesondere über deren Verfügbarkeit, Qualität und Sicherheit sowie klare Preisinformationen, über ihren Zulassungs- oder Registrierungsstatus, über ihren Versicherungsschutz oder andere Formen des persönlichen oder kollektiven Schutzes in Bezug auf die Berufshaftpflicht bereit.

§ 8 Verwaltungszusammenarbeit

(1) Die zuständige Behörde nach § 5 der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe vom

20. Mai 2008 (GV. NRW. S. 458), die durch Verordnung vom 7. Dezember 2013 (GV. NRW. S. 841) geändert wurde, ist berechtigt, für jede Dienstleistungserbringung nach § 2 von den zuständigen Behörden des anderen Mitgliedstaates Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung sowie darüber anzufordern, dass keine berufsbezogenen disziplinarischen oder strafrechtlichen Sanktionen vorliegen. Auf Anforderung einer Behörde eines anderen Mitgliedstaates hat sie nach Artikel 56 der Richtlinie 2005/36/EG der anfordernden Behörde alle Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung und die gute Führung der/des Dienstleisterin/Dienstleisters sowie Informationen darüber, dass keine berufsbezogenen oder strafrechtlichen Sanktionen vorliegen, zu übermitteln.

(2) Die zuständige Behörde nach § 5 der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe stellt den Behörden in den anderen Mitgliedstaaten zum Zweck der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung nach § 5 auf Anfrage Informationen über die Berufsausübungsberechtigung der Anbieterinnen und Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen zur Verfügung.

§ 9 Berichtspflichten

Die zuständige Behörde nach § 5 der Zuständigkeitsverordnung Heilberufe legt dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium über die oberste Landesgesundheitsbehörde zur Weiterleitung an die Kommission alle zwei Jahre einen Bericht über die Anwendung der Richtlinie 2006/123/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Dezember 2006 über Dienstleistungen im Binnenmarkt (ABl. 376 vom 27.12.2006, S. 36) und alle ihr verfügbaren Informationen vor, die für eine Bewertung und Vorbereitung der Berichte nach Artikel 20 der Patientenmobilitätsrichtlinie 2011/24/EU erforderlich sind.

§ 10
Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Das Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt das Berufsa-
nerkennungsdurchführungsgesetz vom
20. November 2007 (GV. NRW. 572) außer
Kraft.

Artikel 3
Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Ver-
kündung in Kraft.

Begründung

A Allgemeines

1.) Finanzielle Beteiligung an den Schulkosten für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern

Angesichts des demographischen Wandels ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Fachkraftausbildung in der Altenpflege unverzichtbar. Landesregierung und Landtag haben dem bereits durch die Einführung der Altenpflegeumlage mit rechtlich verbindlicher Verpflichtung aller Einrichtungen zum 01. Juli 2012 Rechnung getragen. Die Ausgestaltung der bisher freiwilligen finanziellen Beteiligung an den Schulkosten für die Altenpflegefachkraftausbildung als gesetzliche Aufgabe dokumentiert die herausragende Bedeutung dieser Ausbildung für die Landespolitik und erhöht zudem die Planungssicherheit bei allen Beteiligten.

2.) Gesetz über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe

Das Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz NRW (BQFG NRW), das auch die Berufsanerkennung der landesrechtlich geregelten Aus- und Weiterbildungen der Gesundheitsfachberufe regelt, ist am 15. Juli 2013 in Kraft getreten. Aufgrund der Vorrangregelung in § 2 Absatz 1 BQFG NRW ist das Berufsanerkennungsdurchführungsgesetz (BerufanDG-NRW), das bisher die Berufsanerkennung der landesrechtlich geregelten Aus- und Weiterbildungen regelte, mit Ausnahme der Berufsausübungsregelungen (§ 2 Dienstleistungsfreiheit, § 3 Fortbildung, § 4 Führen der Berufsbezeichnung und Prüfung der Sprachkenntnisse) obsolet geworden.

Mit Inkrafttreten der EU-Richtlinie über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung 2011/24/EU (Patientenmobilitätsrichtlinie) können Bürgerinnen und Bürger der Europäischen Union zukünftig weitgehend selbst bestimmen, in welchem Staat der EU sie sich ambulant oder stationär behandeln lassen. Die Richtlinie regelt den Rahmen für die Rechte, die Patientinnen und Patienten in der EU bei der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung haben, wenn sie sich selbst und eigenverantwortlich zu einer Behandlung in einen anderen Mitgliedstaat der EU begeben und sich anschließend die Kosten dieser Behandlung in ihrem Heimatstaat erstatten lassen wollen.

Die Zuständigkeit der Länder für die Umsetzung dieser Richtlinie betreffen die Regelungen über die Berufsausübung und das Verwaltungsverfahren, wobei der Bund Teile dieser Umsetzungsverpflichtung (z.B. Patientenakte) bereits mit dem Patientenrechtegesetz umgesetzt hat. Mit dem neuen Gesundheitsfachberufegesetz wird die Richtlinie vollständig umgesetzt.

B Einzelbegründung

Zu Artikel 1:

Zu § 5

Überschrift:

Anpassung aufgrund des neuen Regelungsgehaltes der Norm.

Absatz 2:

Einheitliche Regelungen zu den Voraussetzungen und dem Verfahren der staatlichen Anerkennung sowie zu der Festlegung verbindlicher Qualitätsstandards sind erforderlich, um eine hochwertige Durchführung der Altenpflegeausbildung sicherzustellen.

Absatz 3:

Die Regelung gestaltet die bisher freiwillige Landesbeteiligung an den Schulkosten für die Ausbildung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern nach dem Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (AltPflG) als gesetzlich verpflichtende Aufgabe aus. Geregelt wird der Anspruch auf eine monatliche Pauschale je Schülerin oder Schüler für die Durchführung von Fachseminaren in Nordrhein-Westfalen. Die bisherige Struktur des Förderverfahrens mit der Zahlung einer „Pro-Kopf-Pauschale“ wird beibehalten.

Absatz 4:

Die monatlich zu zahlende Schulkostenpauschale je Schülerin oder Schüler entspricht in der Höhe dem bisher geltenden monatlichen Fördersatz je Schülerin oder Schüler. Die Regelung zu Förderhöchstgrenze entspricht der Struktur des bisherigen Förderverfahrens.

Absatz 5:

Die Regelung enthält die Voraussetzungen, unter denen ein Anspruch auf Gewährung einer Schulkostenpauschale besteht und ist angelehnt an die Regelungen in der bisher geltenden Förderrichtlinie. Die Schulkostenpauschale wird bei dreijährigen Umschulungen, die nur zweijährig nach den Sozialgesetzbüchern gefördert werden, auch für das dritte Umschulungsjahr gezahlt. Die Ausbildung soll allen Schülerinnen und Schülern offen stehen und zwar unabhängig von einer etwaigen Verbandszugehörigkeit ihrer Träger der praktischen Ausbildung. Die Schulgeldfreiheit für Altenpflegeschülerinnen bzw. Altenpflegeschüler wird weiterhin gewährleistet. Schulgeld umfasst sämtliche finanzielle Gegenleistungen für den Besuch des Fachseminars für Altenpflege. Kosten, die im Zusammenhang mit dem Schulbesuch entstehen, dürfen gegenüber den Schülerinnen oder Schülern bzw. deren Erziehungsberechtigten oder Unterhaltsverpflichteten weder durch das Fachseminar selbst (unmittelbar) noch durch den Träger der praktischen Ausbildung (mittelbar) geltend gemacht werden.

Die Voraussetzung „praktische Ausbildung bei einer Einrichtung in Nordrhein-Westfalen“ soll sicherstellen, dass landesgeförderte Altenpflegeschülerinnen und -schüler auch in der Praxis nach nordrhein-westfälischem Recht, insbesondere nach der Empfehlenden Ausbildungsrichtlinie, dem Praxisleitfaden und entsprechend der geltenden Erlasse ausgebildet werden. Maßgebend ist jedoch, dass die Landesförderung den Schülerinnen und Schülern, die einen Ausbildungsvertrag mit einer Pflegeeinrichtung beziehungsweise einem ambulanten Dienst in NRW geschlossen haben, zugute kommt. Die Pflegeeinrichtungen und ambulanten Dienste haben nach Einführung des Umlageverfahrens ihr Ausbildungsengagement stark ausgebaut. Die Voraussetzung der auf 28 Schülerinnen und Schüler begrenzten Kursgröße entspricht dem bisherigen Förderverfahren.

Absatz 6:

Enthält die Ermächtigung für eine Rechtsverordnung zum näheren Verfahren über die Gewährung der Schulkostenpauschale.

Zu § 8:

Das Landesaltenpflegegesetz hat sich bewährt. Die im bisherigen § 8 Satz 2 enthaltene Berichtspflicht ist daher nicht mehr erforderlich und kann entfallen. Das Landesaltenpflegegesetz ist gemäß § 8 Satz 1 am 01. August 2006 in Kraft getreten. Diese Regelung zum Inkrafttreten des Stammgesetzes bleibt auch nach der Änderung des Gesetzes bestehen. Die Regelung zum Inkrafttreten in Art. 3 bezieht sich ausschließlich auf das Mantelgesetz.

Zu Artikel 2:

Das Berufsamerkennungsdurchführungsgesetz ist in Teilen obsolet geworden und wird daher aufgehoben. Das Neue Gesetz erhält den Titel: "Gesetz über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe" und enthält neben den bereits bestehenden vier Berufsausübungsregelungen die Umsetzung der Patientenmobilitätsrichtlinie.

Zu § 1:

§ 1 regelt den Anwendungsbereich dieses Gesetzes. Das Gesetz enthält neben Vorschriften für die landesrechtlich geregelten Aus- und Weiterbildungen auch Vorschriften für die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe, soweit der Bund keine Regelungen getroffen hat, z.B. zur Fortbildungsverpflichtung und zur Prüfung der Sprachkenntnisse. Die akademischen Heilberufe werden ausdrücklich vom Anwendungsbereich dieses Gesetzes ausgenommen. Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker sind Angehörige der Gesundheitsberufe im Sinne von Artikel 3 Buchstabe f) letzter Halbsatz und unterliegen damit der Patientenmobilitätsrichtlinie. Auch mit Blick auf den Schutz der Patientinnen und Patienten gebietet sich eine Einbeziehung dieses Personenkreises in die Richtlinie.

Zu § 2:

Diese Regelung setzt die Dienstleistungsrichtlinie 2006/123/EG für die landesrechtlich geregelten Aus- und Weiterbildungen der Gesundheitsfachberufe um. Die Regelung entspricht vom Inhalt und Umfang her der bisherigen gesetzlichen Regelung.

Zu § 3:

Patientinnen und Patienten haben Anspruch auf eine behandlungsangemessene Kommunikation mit den Angehörigen der Gesundheitsfachberufe. Es muss eine ausreichende Verständigung mit Ärztinnen und Ärzten und den Angehörigen anderer Berufe im Gesundheitswesen möglich sein. Für die Dokumentation muss die deutsche Schrift hinreichend beherrscht werden. Für die Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung müssen daher ausreichende Sprachkenntnisse im Bereich der Umgangssprache und der erforderlichen Fachsprache in Wort und Schrift nachgewiesen werden. Das für das Gesundheitswesen zuständige Ministerium wird ermächtigt, das Nähere zur Prüfung der Sprachkenntnisse durch Rechtsverordnung zu bestimmen. Die Regelung entspricht vom Inhalt und Umfang her der bisherigen Rechtslage.

Zu § 4:

Nach der Berufsamerkennungsrichtlinie 2005/36/EG sind neben Hebammen und Entbindungspflegern auch Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger zur Fortbildung verpflichtet. Die Regelung ermächtigt das für das Gesundheitswesen

zuständige Ministerium, das Nähere zur Fortbildung durch Rechtsverordnung zu bestimmen. Die Regelung entspricht vom Inhalt und Umfang her der bisherigen Rechtslage.

Zu § 5:

Die Regelung beschreibt den Anwendungsbereich der Patientenmobilitätsrichtlinie.

Zu § 6**Absatz 1:**

Die Bestimmung definiert, wer Gesundheitsdienstleisterin und Gesundheitsdienstleister im Sinne der Patientenmobilitätsrichtlinie ist. Gesundheitsdienstleistungen sind Leistungen, die der Beurteilung, der Erhaltung oder der Wiederherstellung des Gesundheitszustandes dienen. Nicht medizinisch indizierte Leistungen, wie z.B. rein aus kosmetischen Zwecken stellen keine Gesundheitsdienstleistungen dar. Ausgeschlossen sind damit auch Tätigkeiten, die lediglich auf eine Verbesserung des Wohlbefindens bzw. auf Entspannung abzielen, wie z.B. Sport- und Fitnessclubs.

Absatz 2:

Die Regelung legt den Personenkreis der Gesundheitsdienstleisterinnen und Gesundheitsdienstleister fest. Bestimmte Gesundheitsfachberufe, wie z.B. Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer, erbringen typischerweise keine Gesundheitsdienstleistungen im Sinne dieser Richtlinie. Sie werden i.d.R. nicht selbstständig und eigenverantwortlich tätig und haben i.d.R. keine Beschäftigten, die Gesundheitsdienstleistungen erbringen. Diese Gesundheitsfachberufe werden daher in die Liste der „Gesundheitsdienstleisterinnen und Gesundheitsdienstleister“ nicht aufgenommen.

Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker sind Angehörige der Gesundheitsberufe im Sinne von Artikel 3 Buchstabe f) letzter Halbsatz und werden deshalb in die Liste der „Gesundheitsdienstleisterinnen und Gesundheitsdienstleister“ aufgenommen. Auch mit Blick auf den Schutz der Patientinnen und Patienten gebietet sich eine Aufnahme in diese Liste.

Zu § 7:

Nach Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe b) der Richtlinie 2011/24/EU müssen alle Gesundheitsdienstleisterinnen und Gesundheitsdienstleister einschlägige Informationen bereitstellen, die den Patientinnen und Patienten helfen, eine sachkundige Entscheidung zu treffen. Einen Teil dieser Informationspflichten für Behandelnde ist durch das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten vom 20. Februar 2013 (BGBl. I S. 277) bereits abgedeckt, wie z.B. die vor der Richtlinie vorgesehene Information über „Behandlungsoptionen“ (vgl. § 630 c Absatz 2 BGB in der neuen Fassung). Darüber hinausgehende Informationspflichten – wie beispielsweise über die Verfügbarkeit, Qualität und Sicherheit der erbrachten Gesundheitsversorgung sowie Informationen über den Zulassungs- oder Registrierungsstatus – sind jedoch vom vorgenannten Gesetz nicht erfasst, sodass es hier noch gesonderter Umsetzungsmaßnahmen durch die Länder bedarf.

Zu § 8:

Die Vorschrift regelt die Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Behörden in Nordrhein-Westfalen mit den zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten. Die EU-Mitgliedstaaten sind zur gegenseitigen Amtshilfe verpflichtet.

Absatz 1:

Die Regelung ermächtigt die zuständigen Behörden, Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung und darüber, dass keine berufsbezogenen disziplinarischen oder strafrechtlichen Sanktionen vorliegen, von den zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten einzuholen. Sie sind diesen gegenüber auch verpflichtet, entsprechende Informationen zu erteilen. Diese Regelung entspricht der bisherigen Rechtslage.

Absatz 2:

Der Behandlungsmitgliedstaat hat sicherzustellen, dass Informationen über die Berufsausübungsberechtigung von Angehörigen der Gesundheitsfachberufe, die in den auf ihrem Hoheitsgebiet eingerichteten nationalen oder lokalen Registern enthalten sind, auf Anfrage den Behörden anderer Mitgliedstaaten zum Zwecke der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung entsprechend den Anforderungen der Richtlinie 2011/24/EU sowie den einschlägigen Datenschutzbestimmungen zur Verfügung gestellt werden.

Zu § 9:

Die Mitgliedstaaten sind verpflichtet, der Kommission Unterstützung zu gewähren und ihr alle verfügbaren Informationen zu übermitteln, die der Durchführung der Bewertung und der Vorbereitung der Berichte nach Artikel 20 Absatz 2 der Richtlinie 2011/24/EU dienlich sind. Gefragt sein werden vor allem Informationen auf Bundesebene über Patientenströme, die finanziellen Aspekte der Patientenmobilität, der Durchführung des Systems der Vorabgenehmigung und Kostenerstattung sowie das Funktionieren der Europäischen Referenznetzwerke und der nationalen Kontaktstellen. Die auf Landesebene verfügbaren und von den zuständigen Behörden hierfür zur Verfügung zu stellenden Informationen dürften dabei im Wesentlichen zu vernachlässigen sein.

Zu § 10:

Das neue Gesetz über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe enthält im ersten Teil Regelungen zur Berufsausübung aus dem bisherigen Berufsankennungsdurchführungsgesetz. Im zweiten Teil wird die Patientenmobilitätsrichtlinie 2011/24/EU umgesetzt. Da das Berufsankennungsdurchführungsgesetz somit obsolet geworden ist, muss es aufgehoben werden.

Zu Artikel 3:

Artikel 3 regelt das Inkrafttreten des Gesetzes.