

**Inoffizielle Übersetzung. Dieses Gesetz wurde noch nicht in deutscher Sprache übersetzt.**

**Das Gesetz vom 22. April 2019 bezüglich der Qualität der Ausübung der Gesundheitspflege wurde im Staatsblatt vom 14.05.19 veröffentlicht.** Dieses Gesetz ist ein erster Schritt in der Reform des koordinierten Gesetz vom 10. Mai 2015 über die Gesundheitspflegeberufe (ehem. K.E. Nr. 78)

Dieses Gesetz richtet sich an alle Gesundheitsberufe ohne Unterscheidung. Wichtige Aspekte in der neuen Gesetzgebung sind:

- Diagnose- und Therapiefreiheit

Der Angehörige eines Gesundheitsberufes kann im Rahmen der ihm durch das Gesetz übertragenen Befugnisse frei wählen, welche Mittel er zur Erbringung der Gesundheitsversorgung einsetzt. Seine Wahl muss von einschlägigen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Fachwissen unter Berücksichtigung der Präferenzen des Patienten geleitet sein.

- Kompetenz und Visum

Der Angehörige eines Gesundheitsberufes erbringt nur solche Leistungen, für die er über die notwendige Kompetenz und Erfahrung verfügt, die er nachweisen kann.

Dazu unterhält er ein Portfolio mit den notwendigen Daten, vorzugsweise in elektronischer Form, und weist nach, dass er über die erforderlichen Fähigkeiten und Erfahrungen verfügt.

Der Angehörige eines Gesundheitsberufes überweist seinen Patienten an einen anderen zuständigen Angehörigen eines Gesundheitsberufes, wenn das Gesundheitsproblem oder die erforderliche medizinische Versorgung über seinen eigenen Zuständigkeitsbereich hinausgeht. Die Überweisung muss in der Patientenakte vermerkt werden.

Er darf die Gesundheitsversorgung nur dann erbringen, wenn er im Besitz eines Visums ist, das seine Kompetenz zur Ausübung seines Gesundheitsberufs bescheinigt.

- Charakterisierung

Vor der Erbringung der Gesundheitsversorgung führt der Angehörige eines Gesundheitsberufes, falls relevant, eine so genannte Charakterisierung des Patienten und der betreffenden Dienstleistung durch. Der Angehörige eines Gesundheitsberufes analysiert den Gesundheitszustand des Patienten und erfasst die relevanten Daten in der Patientenakte.

Die Charakterisierung muss in allen Fällen dazu führen, dass gewisse Gesundheitsversorgungen ausschließlich in einem Krankenhaus erbracht werden. Diese sind im Gesetzestext genau definiert.

- fachgerechte Betreuung

Der Angehörige eines Gesundheitsberufes stellt sicher, dass die notwendige Überwachung vorhanden ist, um sicherzustellen, dass die Gesundheitsversorgung auf einem hohen Qualitätsniveau erfolgt.

- Anxiolyse und Anästhesie

Der Angehörige eines Gesundheitsberufes, der die medizinische Versorgung bei Anxiolyse, Lokalanästhesie, Regionalanästhesie und/oder Vollnarkose durchführt, verfügt über ein Verfahren (Prozedur), das er bei einem Problem, das durch die betreffende Anxiolyse oder Anästhesie entsteht, befolgt. Das vorgenannte Verfahren ist in regelmäßigen Abständen zu bewerten und gegebenenfalls anzupassen.

- Kontinuität

Der Angehörige eines Gesundheitsberufes ist nicht berechtigt, eine laufende Behandlung mit einem Patienten zu unterbrechen, ohne zuvor alle notwendigen Maßnahmen zur Gewährleistung der Kontinuität der Versorgung zu ergreifen.

Um diese Kontinuität zu gewährleisten, informiert der Arzt, wenn er selbst nicht für seine Praxis zur Verfügung steht, seinen Patienten über den Arzt, der zum gleichen Gesundheitsberuf gehört und über die gleiche Kompetenz verfügt, an den sich der Patient zur Weiterbehandlung seiner Behandlung wenden kann.

- Bereitschaft

Der Arzt, der Krankenpfleger, der Zahnarzt, die Hebamme, der Apotheker, der Physiotherapeut, der klinische Psychologe und der klinische Heilpädagoge müssen, wenn eine Bereitschaft für ihren Beruf organisiert ist, daran teilnehmen und es in ihrem Portfolio erwähnen.

- Verordnung

Sie ist elektronisch und der Inhalt wird genauestens beschrieben. Im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung zwischen Angehörigen der Gesundheitsberufe kann ein Gruppenrezept ausgestellt werden.

- Berufsinformationen

Der Angehörige eines Gesundheitsberufes kann die Öffentlichkeit auf professionelle Informationen aufmerksam machen.

Die beruflichen Informationen dürfen keine unnötigen Untersuchungen oder Behandlungen fördern und dürfen nicht dazu bestimmt sein, Patienten anzuziehen.

- Struktur und Organisation der Praxis

Die verschiedenen erwähnten Verfahren werden nach Anhörung der durch das koordinierte Gesetz vom 10. Mai 2015 über die Ausübung der Gesundheitsberufe eingesetzten beratenden föderalen Räte festgelegt.

Die Verfahren betreffen z. Bsp. die Patientenakte, die Kontinuität und Bereitschaft der Praxis, eine Beschreibung der Rolle des einzelnen Angehörigen des Gesundheitswesens, die Zusammenarbeit zwischen Angehörigen der Gesundheitsberufe innerhalb oder außerhalb des Rahmens einer Kooperationsvereinbarung und die Bedingungen für eine fachgerechte Überwachung, um sicherzustellen, dass die Gesundheitsversorgung auf einem hohen Qualitätsniveau erfolgt. Die in Absatz 1 genannten Regeln betreffen weder die Erstellung der Diagnose noch die Wahl, Einleitung und Durchführung der Behandlung.

- Patientenakte

Im Gesetzestext werden auch die Mindestinformationen (23 Punkte) festgelegt die der Angehörige des Gesundheitswesens im Rahmen seiner Kompetenz in der Patientenakte angeben muss. In einem späteren K.E. wird das Datum festgelegt, ab wann das Pflegepersonal die Patientenakte auf dem neuesten Stand und in elektronischer Form führen muss.

- Zugang zu Gesundheitsdaten

Das medizinische Fachpersonal muss Zugang zu personenbezogenen Daten über die Gesundheit des Patienten haben (mit denen es eine therapeutische Beziehung hat), die von anderen medizinischen Fachkräften auf dem neuesten Stand gehalten und gespeichert werden, sofern der Patient zuvor seine Zustimmung zu diesem Zugang nach Aufklärung erteilt hat

- Qualitätskontrolle

Diese wird in einem späteren K.E. genauestens definiert.

- Register

Der Angehörige eines Gesundheitsberufes teilt dem Föderalen Gesundheitsministerium mit:

- 1) eine allgemeine Beschreibung der von ihm angebotenen Gesundheitsversorgung;
- 2) ob er im Rahmen einer Zusammenarbeit mit anderen Angehörigen des Gesundheitswesens Gesundheitsversorgung erbringt oder nicht;
- 3) den Ort, an dem er die betreffende Gesundheitsversorgung erbringt.

Jede Änderung ist unverzüglich mitzuteilen.

- Föderale Kommission zur Kontrolle der Gesundheitspraxis

Die Aufgabe der Kontrollkommission besteht darin, die Praxis der Angehörigen der Gesundheitsberufe zu überwachen. Sie ist befugt, Folgendes zu kontrollieren:

- 1) die körperliche und geistige Fitness von Angehörigen der Gesundheitsberufe;
- 2) die Einhaltung der Bestimmungen dieses Gesetzes und seiner Durchführungsbestimmungen durch Angehörige der Gesundheitsberufe.

Das Gesetz tritt am 1. Juli 2021 in Kraft. Bis dahin wird man sehr intensiv an den Ausführungserlassen arbeiten müssen, da jeder dieser Punkte noch ausführlich vorbereitet und beschrieben werden muss. Die föderalen Räte werden in den nächsten Monaten einiges zu tun haben.