

## **113 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XX. GP**

Ausgedruckt am 22. 5. 1996

# **Regierungsvorlage**

## **Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz) geändert wird**

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992, in der Fassung der Bundesgesetze BGBl. Nr. 257/1993 und BGBl. Nr. 1105/1994 wird wie folgt geändert:

1. Nach der Promulgationsklausel wird folgende Inhaltsübersicht eingefügt:

### **„Inhaltsübersicht**

#### **1. ABSCHNITT**

Allgemeines.....	§	1
Berufsbild.....	§	2
Berufsberechtigung.....	§§	3 f.
Berufsausweis.....	§	5
Nostrifikation.....	§	6
Ergänzungsausbildung und -prüfung.....	§	6a
Zulassung zur Berufsausübung – EWR.....	§	6b
Berufsausübung.....	§	7
Freiberufliche Berufsausübung.....	§	7a
Werbebeschränkung.....	§	7b
Berufssitz.....	§	8
Fortbildung bei Ausbildung im Ausland.....	§	9
Berufsbezeichnung.....	§	10
Berufspflichten.....	§	11
Dokumentation.....	§	11a
Auskunftspflicht.....	§	11b
Verschwiegenheitspflicht.....	§	11c
Entziehung der Berufsberechtigung.....	§	12

#### **2. ABSCHNITT**

### **Ausbildung und Prüfung**

Medizinisch-technische Akademien.....	§§	13 ff.
Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie.....	§§	16 f.
Ausschluß von der Ausbildung.....	§	17a
Vertretung der Studierenden.....	§	17b
Ausbildung für den physiotherapeutischen Dienst.....	§	18
Ausbildung für den medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst.....	§	19
Ausbildung für den radiologisch-technischen Dienst.....	§	20
Ausbildung für den Diätdienst und den ernährungsmedizinischen Beratungsdienst.....	§	21
Ausbildung für den ergotherapeutischen Dienst.....	§	22
Ausbildung für den logopädisch-phoniatriisch-audiologischen Dienst.....	§	23
Ausbildung für den orthoptischen Dienst.....	§	24

2	113 der Beilagen	
Verordnungsermächtigung .....		§ 25
Anrechnung.....		§ 26
Prüfungen und Diplome.....		§§ 27 ff.
Akademieordnung .....		§ 30

### 3. ABSCHNITT

#### **Fort- und Sonderausbildung**

Fortbildungskurse.....		§ 31
Sonderausbildung .....		§ 32

### 4. ABSCHNITT

Strafbestimmungen.....		§ 33
------------------------	--	------

### 5. ABSCHNITT

Schluß- und Übergangsbestimmungen .....		§§ 34 f.
Inkrafttreten .....		§ 36“

2. § 3 samt Überschrift lautet:

#### **„Berufsberechtigung**

§ 3. (1) Zur berufsmäßigen Ausübung eines bestimmten in diesem Bundesgesetz geregelten gehobenen medizinisch-technischen Dienstes ist berechtigt, wer

1. eigenberechtigt ist,
2. die für die Erfüllung der Berufspflichten notwendige körperliche und geistige Eignung und Vertrauenswürdigkeit besitzt,
3. eine Ausbildung an einer medizinisch-technischen Akademie für den entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst erfolgreich absolviert sowie die kommissionelle Diplomprüfung erfolgreich abgelegt hat und dem hierüber ein Diplom ausgestellt wurde und
4. über die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse verfügt.

(2) Nicht vertrauenswürdig ist, wer insbesondere

1. wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener strafbarer Handlungen zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe verurteilt wurde, solange die Verurteilung nicht getilgt ist und
2. wenn nach der Eigenart der strafbaren Handlung und nach der Persönlichkeit des Verurteilten die Begehung der gleichen oder einer ähnlichen strafbaren Handlung bei Ausübung des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes zu befürchten ist.

(3) Einem Diplom gemäß Abs. 1 Z 3 ist gleichgehalten:

1. ein Diplom über eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung an einer medizinisch-technischen Schule für den entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst nach den vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Regelungen des Bundesgesetzes betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste, BGBl. Nr. 102/1961 (in der Folge: Krankenpflegegesetz), oder
2. eine außerhalb Österreichs erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung in der entsprechenden Fachrichtung des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes, die gemäß § 6 oder nach den vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Regelungen des Krankenpflegegesetzes als einem österreichischen Diplom gleichwertig anerkannt wurde, nach Erfüllung der im Anerkennungsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen, oder
3. eine von einem Staatsangehörigen eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Vertragsstaat) in einem anderen EWR-Vertragsstaat erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung in einem gehobenen medizinisch-technischen Dienst, wenn die Zulassung zur Berufsausübung gemäß § 6b erteilt wurde und die allenfalls vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt wurden.“

3. In § 5 wird das Zitat „(§ 6)“ durch das Zitat „(§ 6a)“ ersetzt.

4. § 6 samt Überschrift lautet:

#### **„Nostrifikation**

§ 6. (1) Personen, die

1. einen Hauptwohnsitz in Österreich haben oder die sich nachweislich um eine Anstellung in Österreich bewerben, für die die Nostrifikation eine der Voraussetzungen ist, und
2. an einer staatlich anerkannten ausländischen Ausbildungseinrichtung eine Ausbildung in einem gehobenen medizinisch-technischen Dienst absolviert haben,

sind berechtigt, die Anerkennung ihrer außerhalb Österreichs erworbenen Urkunden über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung im gehobenen medizinisch-technischen Dienst, ausgenommen Sonderausbildungen, beim Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz zu beantragen.

(2) Der (Die) Antragsteller(in) hat folgende Nachweise vorzulegen:

1. den Reisepaß,
2. den Nachweis eines Hauptwohnsitzes in Österreich oder den Nachweis über eine Bewerbung für eine Anstellung in Österreich,
3. den Nachweis, daß die im Ausland absolvierte Ausbildung in Inhalt und Umfang der entsprechenden österreichischen vergleichbar ist,
4. den Nachweis über die an der ausländischen Ausbildungseinrichtung besuchten Lehrveranstaltungen, über die abgelegten Prüfungen und über allfällige wissenschaftliche Arbeiten und
5. die Urkunde, die als Nachweis des ordnungsgemäßen Ausbildungsabschlusses ausgestellt wurde und die zur Berufsausübung in dem Staat, in dem sie erworben wurde, berechtigt.

(3) Die in Abs. 2 Z 1 bis 5 angeführten Unterlagen sind im Original oder in beglaubigter Abschrift samt Übersetzung durch eine(n) gerichtlich beeidigte(n) Übersetzer(in) vorzulegen.

(4) Der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz hat zu prüfen, ob die vom (von der) Antragsteller(in) im Ausland absolvierte Ausbildung hinsichtlich des Gesamtumfanges und der Ausbildungsinhalte der österreichischen Ausbildung gleichwertig ist. Einschlägige Berufserfahrungen sind bei der Bewertung der praktischen Ausbildung zu berücksichtigen, sofern diese die fehlenden Fachgebiete abdecken. Zur Beurteilung der Gleichwertigkeit ist erforderlichenfalls ein Sachverständigengutachten einzuholen.

(5) Bei Erfüllung sämtlicher Voraussetzungen gemäß Abs. 2 bis 4 hat der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz die Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung bescheidmäßig festzustellen.

(6) Sofern die Gleichwertigkeit nicht zur Gänze vorliegt, ist die Nostrifikation an eine oder beide der folgenden Bedingungen zu knüpfen:

1. erfolgreiche Ablegung einer oder mehrerer kommissioneller Ergänzungsprüfungen,
2. erfolgreiche Absolvierung eines Praktikums oder mehrerer Praktika an einer Akademie für den jeweiligen gehobenen medizinisch-technischen Dienst.

(7) Der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz kann von der Vorlage einzelner Urkunden gemäß Abs. 2 Z 3 und 4 absehen, wenn innerhalb angemessener Frist glaubhaft gemacht wird, daß die Urkunden nicht beigebracht werden können, und die vorgelegten Urkunden für eine Entscheidung ausreichen. Für die Überprüfung der Gleichwertigkeit der absolvierten Ausbildung ist in diesem Fall jedenfalls ein Sachverständigengutachten einzuholen.

(8) Für Flüchtlinge gemäß Artikel 1 der Konvention über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, BGBl. Nr. 55/1955, die sich erlaubterweise auf dem Gebiet der Republik Österreich aufhalten oder um die österreichische Staatsbürgerschaft angesucht haben, entfällt die Verpflichtung zur Vorlage des Reisepasses gemäß Abs. 2 Z 1.

(9) Die Entscheidung über einen Antrag gemäß Abs. 1 hat innerhalb eines Jahres ab Vorlage der erforderlichen Unterlagen zu erfolgen.“

5. § 6 werden folgende §§ 6a und 6b samt Überschrift angefügt:

#### **„Ergänzungsausbildung und -prüfung**

**§ 6a.** (1) Über die Zulassung zur ergänzenden Ausbildung gemäß § 6 Abs. 6 entscheidet die Aufnahmekommission.

(2) Hinsichtlich des Ausschlusses von der Ausbildung, der Durchführung der Prüfungen, der Zusammensetzung der Prüfungskommission, der Wertung der Prüfungsergebnisse und der Voraussetzungen, unter denen Prüfungen wiederholt werden können, gelten die Regelungen über die Ausbildung an einer medizinisch-technischen Akademie.

(3) Die Erfüllung der auferlegten Bedingungen gemäß § 6 Abs. 6 ist vom Landeshauptmann im Nostrifikationsbescheid einzutragen.

(4) Die Berechtigung zur Ausübung des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes in Österreich entsteht erst mit der Eintragung gemäß Abs. 3.

#### **Zulassung zur Berufsausübung – EWR**

**§ 6b.** (1) Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaates, denen ein Diplom im Sinne der

1. Richtlinie des Rates vom 21. Dezember 1988 über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung der Hochschuldiplome, die eine mindestens dreijährige Berufsausbildung abschließen (89/48/EWG), CELEX-Nr. : 389L0048, oder
2. Richtlinie 92/51/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise in Ergänzung zur Richtlinie 89/48/EWG, CELEX-Nr. : 392L0051,

ausgestellt wurde, mit dem eine Ausbildung in einem gehobenen medizinisch-technischen Dienst mit Erfolg abgeschlossen wurde, ist vom Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz die Zulassung zur Berufsausübung in dem entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst zu erteilen.

(2) Die Zulassung zur Berufsausübung ist an die Bedingung

1. der erfolgreichen Absolvierung wahlweise eines Anpassungslehrganges oder einer Eignungsprüfung oder
2. des Nachweises von Berufserfahrung

zu knüpfen, wenn sich die absolvierte Ausbildung wesentlich von der entsprechenden österreichischen Ausbildung unterscheidet. Zur Beurteilung der ausländischen Ausbildung kann erforderlichenfalls ein Sachverständigengutachten eingeholt werden.

(3) Ein Anpassungslehrgang ist die Ausübung des jeweiligen gehobenen medizinisch-technischen Dienstes in Österreich unter der Verantwortung eines (einer) qualifizierten Berufsangehörigen. Der Anpassungslehrgang hat mit einer Zusatzausbildung einherzugehen, sofern diese fachlich erforderlich ist. Der Anpassungslehrgang ist zu bewerten.

(4) Eine Eignungsprüfung ist eine ausschließlich die beruflichen Kenntnisse und Fähigkeiten des (der) Antragstellers(in) betreffende Prüfung, in Österreich den jeweiligen gehobenen medizinisch-technischen Dienst auszuüben.

(5) Der (Die) Antragsteller(in) hat neben dem Diplom insbesondere einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten notwendigen körperlichen und geistigen Eignung sowie der Vertrauenswürdigkeit vorzulegen.

(6) Die Entscheidung über die Zulassung zur Berufsausübung hat innerhalb von vier Monaten ab Vorlage der erforderlichen Unterlagen zu erfolgen.

(7) Nähere Vorschriften über die Zulassung, die Durchführung und Bewertung der Eignungsprüfung und des Anpassungslehrganges hat der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz durch Verordnung festzulegen.“

6. § 7 samt Überschrift lautet:

#### **„Berufsausübung**

**§ 7.** (1) Eine Berufsausübung darf

1. im Dienstverhältnis zum Träger einer Krankenanstalt oder
2. im Dienstverhältnis zum Träger sonstiger unter ärztlicher Leitung bzw. ärztlicher Aufsicht stehenden Einrichtungen, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dienen, oder
3. im Dienstverhältnis zu freiberuflich tätigen Ärzten (Ärztinnen)

erfolgen.

(2) Der Diätdienst- und ernährungsmedizinische Beratungsdienst darf auch im Dienstverhältnis zu einem (einer) Gastgewerbetreibenden ausgeübt werden.

(3) Der physiotherapeutische Dienst, der Diätdienst- und ernährungsmedizinische Beratungsdienst, der ergotherapeutische Dienst und der logopädisch-phoniatrisch-audiologische Dienst dürfen auch

## 113 der Beilagen

5

1. im Dienstverhältnis zu nicht unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtungen erfolgen oder

2. im Dienstverhältnis zu Privatpersonen ausgeübt werden,

sofern dieser Tätigkeit eine Bewilligung gemäß § 7a Abs. 2 zugrunde liegt.

6

113 der Beilagen

(4) Der medizinisch-technische Laboratoriumsdienst und der radiologisch-technische Dienst dürfen auch im Dienstverhältnis zu Einrichtungen der Forschung, Wissenschaft, Industrie und Veterinärmedizin ausgeübt werden.“

7. § 7 werden folgende §§ 7a und 7b samt Überschrift angefügt:

#### **„Freiberufliche Berufsausübung**

**§ 7a.** (1) Freiberuflich dürfen

1. der physiotherapeutische Dienst,
2. der Diät- und ernährungsmedizinische Beratungsdienst,
3. der ergotherapeutische Dienst und
4. der logopädisch-phoniatrisch-audiologische Dienst

ausgeübt werden.

(2) Die freiberufliche Ausübung der in Abs. 1 genannten gehobenen medizinisch-technischen Dienste bedarf einer Bewilligung des auf Grund des Berufssitzes zuständigen Landeshauptmannes. Diese ist zu erteilen, wenn der (die) Bewerber(in) innerhalb der letzten zehn Jahre den Beruf befugtermaßen durch drei Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung in einem Dienstverhältnis gemäß § 7 Abs. 1 ausgeübt hat.

(3) Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaates sind auch Beschäftigungszeiten vor Zulassung zur Berufsausübung in Österreich gemäß § 6b anzurechnen, wenn diese in einem anderen EWR-Vertragsstaat befugtermaßen zurückgelegt wurden.

(4) Die freiberufliche Berufsausübung hat persönlich und unmittelbar zu erfolgen.

(5) Die Berechtigung zur freiberuflichen Berufsausübung ist vom Landeshauptmann zurückzunehmen, wenn die Berechtigung zur Berufsausübung gemäß § 12 entzogen wird oder wenn ein grober Verstoß gegen die Berufspflichten (§§ 11 bis 11c) vorliegt.

#### **Werbebeschränkung**

**§ 7b.** Im Zusammenhang mit der freiberuflichen Berufsausübung ist eine dem beruflichen Ansehen abträgliche, insbesondere jede vergleichende, diskriminierende oder unsachliche Anpreisung oder Werbung verboten.“

8. § 8 samt Überschrift lautet:

#### **„Berufssitz**

**§ 8.** (1) Berufssitz ist der Ort, an dem oder von dem aus eine freiberufliche Tätigkeit regelmäßig ausgeübt wird.

(2) Jede(r) freiberuflich tätige Angehörige eines gehobenen medizinisch-technischen Dienstes hat mindestens einen Berufssitz in Österreich zu bestimmen.

(3) Jeder Berufssitz, dessen Änderung und Auflassung ist dem Landeshauptmann anzuzeigen.

(4) Die freiberufliche Ausübung eines gehobenen medizinisch-technischen Dienstes ohne Berufssitz ist verboten.“

9. § 10 Abs. 2 bis 4 lautet:

„(2) Staatsangehörige eines EWR-Vertragsstaates, die gemäß § 6b zur Berufsausübung zugelassen sind, sind berechtigt, ihre im Heimat- oder Herkunftsmitgliedstaat gültige rechtmäßige Ausbildungsbezeichnung und deren Abkürzung in der Sprache dieses Staates zu führen, sofern diese

1. nicht mit einer Berufsbezeichnung gemäß § 2 ident sind und nicht mit einer Bezeichnung verwechselt werden können, die in Österreich eine zusätzliche Ausbildung voraussetzt, und
2. neben der Ausbildungsbezeichnung Name und Ort der Lehranstalt oder des Prüfungsausschusses, die (der) diese Ausbildungsbezeichnung verliehen hat, angeführt werden.

(3) Personen, die eine Sonderausbildung für Spezialaufgaben gemäß § 32 absolviert haben, dürfen neben der Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 eine zusätzliche Bezeichnung, die auf die absolvierte Sonderausbildung hinweist, führen.

## 113 der Beilagen

7

(4) Die Führung anderer als durch dieses Bundesgesetz zugelassener Berufsbezeichnungen sowie die Führung gesetzlich zugelassener oder verwechslungsfähiger anderer Berufsbezeichnungen durch hiezu nicht berechnigte Personen ist verboten.“

10. § 11 samt Überschrift lautet:

**„Berufspflichten**

§ 11. (1) Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste haben ihren Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben. Sie haben das Wohl und die Gesundheit der Patienten und Klienten unter Einhaltung der hiefür geltenden Vorschriften und nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu wahren.

(2) Sie haben sich über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse des jeweiligen gehobenen medizinisch-technischen Dienstes sowie der medizinischen Wissenschaft, soweit diese für den jeweiligen gehobenen medizinisch-technischen Dienst relevant ist, regelmäßig fortzubilden.

(3) Jede eigenmächtige Heilbehandlung ist zu unterlassen.“

11. Nach § 11 werden folgende §§ 11a, 11b und 11c samt Überschriften eingefügt:

**„Dokumentation**

§ 11a. (1) Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste haben bei Ausübung ihres Berufes die von ihnen gesetzten therapeutischen Maßnahmen zu dokumentieren.

(2) Den betroffenen Patienten oder Klienten oder deren gesetzlichen Vertretern ist auf Verlangen Einsicht in die Dokumentation zu gewähren.

(3) Bei freiberuflicher Berufsausübung sowie nach deren Beendigung sind die Aufzeichnungen sowie die sonstigen der Dokumentation dienlichen Unterlagen mindestens zehn Jahre aufzubewahren. Sofern Patienten oder Klienten durch eine andere zur freiberuflichen Ausübung eines entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienstes berechnigte Person weiterbetreut werden, kann die Dokumentation mit Zustimmung des Patienten oder Klienten oder deren gesetzlichen Vertretern durch diese weitergeführt werden.

**Auskunftspflicht**

§ 11b. (1) Angehörige von gehobenen medizinisch-technischen Diensten haben den betroffenen Patienten oder Klienten oder deren gesetzlichen Vertretern alle Auskünfte über die von ihnen gesetzten therapeutischen Maßnahmen zu erteilen.

(2) Sie haben anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe, die die betroffenen Patienten oder Klienten behandeln oder pflegen, die für die Behandlung oder Pflege erforderlichen Auskünfte über Maßnahmen gemäß Abs. 1 zu erteilen.

**Verschwiegenheitspflicht**

§ 11c. (1) Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn

1. die durch die Offenbarung des Geheimnisses betroffene Person den (die) Angehörige(n) eines gehobenen medizinisch-technischen Dienstes von der Geheimhaltung entbunden hat, oder
2. die Offenbarung des Geheimnisses für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist, oder
3. Mitteilungen des (der) Angehörigen eines gehobenen medizinisch-technischen Dienstes über den (die) Versicherte(n) an Träger der Sozialversicherung und Krankenanstalten zum Zweck der Honorarabrechnung, auch im automationsunterstützten Verfahren, erforderlich sind.“

12. § 12 samt Überschrift lautet:

### **„Entziehung der Berufsberechtigung**

**§ 12.** (1) Der Landeshauptmann hat die Berechtigung zur Ausübung des gehobenen medizinisch-technischen Dienstes zu entziehen, wenn eine der in § 3 und § 6b genannten Voraussetzungen bereits anfänglich nicht gegeben war oder nachträglich weggefallen ist.

(2) Anlässlich der Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 sind

1. das österreichische Diplom oder
2. die Zulassung zur Berufsausübung gemäß § 6b oder
3. der Nostrifikationsbescheid sowie
4. der Berechtigungsbescheid zur freiberuflichen Tätigkeit und
5. der Berufsausweis

einziehen.

(3) Bestehen gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung durch Personen, deren Berechtigung gemäß Abs. 1 entzogen wurde, keine Bedenken mehr, ist auf Antrag die Berufsberechtigung durch den Landeshauptmann wieder zu erteilen. Die eingezogenen Unterlagen sind wieder auszufolgen.“

*13. § 16 Abs. 1 Z 4 lautet:*

- „4. ein ausländisches Zeugnis, wenn mit diesem Zeugnis im Ausstellungsland die allgemeinen Voraussetzungen zu einem Hochschulbesuch oder zu einem Hochschulbesuch der dem beabsichtigten Schulbesuch entsprechenden Richtung ohne zusätzliche Voraussetzung verbunden ist, oder“

*14. § 17 Abs. 1 Z 2 lautet:*

- „2. dem (der) medizinisch-wissenschaftlichen Leiter(in),“

*15. § 17 Abs. 3 lautet:*

„(3) Der Beschluß über die Auswahl der Aufnahmewerber(innen) hat unter Berücksichtigung der Erfordernisse des jeweiligen medizinisch-technischen Berufes zu erfolgen.“

*16. § 17 Abs. 4 entfällt.*

*17. Nach § 17 werden folgende §§ 17a und 17b samt Überschriften eingefügt:*

### **„Ausschluß von der Ausbildung**

**§ 17a.** (1) Studierende können vom weiteren Besuch der jeweiligen medizinisch-technischen Akademie ausgeschlossen werden, wenn sie sich aus folgenden Gründen während der Ausbildung zur Ausübung des jeweiligen gehobenen medizinisch-technischen Dienstes als untauglich erweisen:

1. mangelnde körperliche oder geistige Eignung oder
2. mangelnde Vertrauenswürdigkeit gemäß § 3 Abs. 2 oder
3. schwerwiegende Pflichtverletzungen im Rahmen der theoretischen oder praktischen Ausbildung oder
4. schwerwiegende Verstöße gegen die Akademieordnung, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lassen.

(2) Über den Ausschluß entscheidet die Aufnahmekommission.

(3) Vor Entscheidung über den Ausschluß ist

1. der (die) leitende Sanitätsbeamte(in) zu hören und
2. dem (der) Betroffenen Gelegenheit zur Rechtfertigung vor der Kommission zu geben.

(4) Gegen die Entscheidung über den Ausschluß von der Ausbildung kann Berufung an den Landeshauptmann erhoben werden.

### **Vertretung der Studierenden**

**§ 17b.** (1) Zur Mitgestaltung und Mitbestimmung am Akademieleben ist die Vertretung der Studierenden berufen.

(2) Die Mitbestimmungsrechte der Vertretung der Studierenden umfassen insbesondere das Recht auf Mitentscheidung bei der Aufnahme (§ 17 Abs. 1) in und beim Ausschluß (§ 17a) der Studierenden aus der Akademie.

(3) Die Mitgestaltungsrechte gegenüber der Akademieleitung und dem Lehrpersonal umfassen insbesondere

1. das Recht auf Anhörung,

2. das Recht auf Information und Abgabe von Vorschlägen und Stellungnahmen über alle Angelegenheiten, die die Studierenden allgemein betreffen,
3. das Recht auf Mitsprache bei der Gestaltung des Unterrichts im Rahmen des Lehrplanes,
4. das Recht auf Beteiligung an der Wahl der Unterrichtsmittel und
5. das Recht auf Teilnahme an Konferenzen des Lehrpersonals, ausgenommen Beratungen und Beschlußfassungen über Angelegenheiten der Leistungsbeurteilung der Studierenden sowie über Angelegenheiten, die ausschließlich das Lehr- und Fachpersonal betreffen.

(4) Alle Studierenden an der jeweiligen medizinisch-technischen Akademie sind aktiv und passiv wahlberechtigt.

(5) Jeder Ausbildungsjahrgang hat innerhalb der ersten fünf Wochen nach Beginn des Ausbildungsjahres aus der Mitte der Studierenden eine(n) Jahrgangssprecher(in) sowie dessen (deren) Stellvertreter(in) zu wählen. Die Leitung der Wahl obliegt dem (der) Direktor(in).

(6) Die Jahrgangssprecher(innen) sowie deren Stellvertreter(innen) haben aus ihrer Mitte eine(n) Akademiesprecher(in) sowie dessen (deren) Stellvertreter(in) zu wählen. Die Leitung der Wahl obliegt dem (der) Direktor(in).

(7) Die Wahlen gemäß Abs. 5 und 6 haben in gleicher, unmittelbarer, geheimer und persönlicher Wahl zu erfolgen. Gewählt ist, wer mehr als die Hälfte der abgegebenen Stimmen erhält. Erhält niemand die erforderliche Mehrheit, so findet eine Stichwahl zwischen jenen beiden Kandidaten(innen) statt, die die meisten Stimmen im ersten Wahlgang auf sich vereinigt haben. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los.

(8) Die Funktionen gemäß Abs. 5 und 6 enden durch Zeitablauf, Ausscheiden aus dem Jahrgang oder der Akademie, Rücktritt oder Abwahl. Die jeweilige Wahlleitung hat die Wahlberechtigten zur Abwahl und Neuwahl einzuberufen, wenn ein Drittel der Wahlberechtigten dies verlangt.“

18. Vor § 25 wird folgende Überschrift eingefügt:

**„Verordnungsermächtigung“**

19. § 26 samt Überschrift lautet:

**„Anrechnung**

**§ 26.** (1) Prüfungen oder Praktika, die in Österreich innerhalb der letzten zehn Jahre im Rahmen einer Ausbildung

1. im Krankenpflegefachdienst oder
2. in einem anderen gehobenen medizinisch-technischen Dienst oder
3. im medizinisch-technischen Fachdienst oder
4. an einer Hochschule oder einer hochschulähnlichen Einrichtung,
5. an einer berufsbildenden höheren Schule oder
6. in einem Handwerk oder einem gebundenen Gewerbe

erfolgreich absolviert wurden, sind auf die entsprechenden Prüfungen oder Praktika insoweit durch den (die) Direktor(in) anzurechnen, als sie nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind.

(2) Prüfungen und Praktika, die im Ausland im Rahmen einer staatlich anerkannten Ausbildung in einem gehobenen medizinisch-technischen Dienst innerhalb der letzten zehn Jahre erfolgreich absolviert wurden, sind auf die entsprechenden Prüfungen und Praktika durch den (die) Direktor(in) insoweit anzurechnen, als sie nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind.

(3) Die Anrechnung gemäß Abs. 1 und 2 befreit von der Verpflichtung zur Teilnahme am praktischen und theoretischen Unterricht und der Verpflichtung zur Ablegung der Prüfungen aus den jeweiligen Fächern.

(4) Eine Anrechnung von Prüfungen auf die Diplomprüfung ist nicht zulässig.

(5) Gegen die Entscheidung des (der) Direktors(in) gemäß Abs. 1 und 2 kann Berufung an den Landeshauptmann erhoben werden.“

20. § 29 lautet:

„§ 29. Der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz hat durch Verordnung nähere Richtlinien über die Durchführung der Prüfungen, die Wertung der Prüfungsergebnisse, über die Voraussetzungen, unter denen eine Prüfung oder ein Ausbildungsjahr wiederholt werden kann, über die

10

113 der Beilagen

Zusammensetzung der Prüfungskommission sowie über die Form und den Inhalt der auszustellenden Zeugnisse und Diplome zu erlassen.“

~~21. § 33 wird folgender Abs. 5 angefügt:~~

„3. den Bestimmungen des § 7b, § 8 Abs. 4, § 10 Abs. 4, § 11, § 11a, § 11b oder § 11c zuwiderhandelt.“

23. Vor § 36 wird folgende Überschrift eingefügt:

**„Inkrafttreten“**

24. § 36 werden folgende Abs. 3 bis 5 angefügt:

„(3) § 3 Abs. 3 Z 3, § 6b samt Überschrift, § 7a Abs. 3, § 10 Abs. 2 sowie § 16 Abs. 1 Z 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. ..../1996 treten rückwirkend mit 1. Jänner 1994 in Kraft.

(4) ~~Der Bundesminister für Gesundheit über Konsumenten-Abschutz hat Abs. 3 bis 5 zu stellen~~ Überschrift, § 6a samt Überschrift, § 7 samt Überschrift, § 7a Abs. 1, 2, 4 und 5 samt Überschrift, § 7b samt Überschrift, § 8 samt Überschrift, § 10 Abs. 3 und 4, § 11 samt Überschrift, § 11a samt Überschrift, § 11b samt Überschrift, § 11c samt Überschrift, § 12 samt Überschrift, § 17 Abs. 1 Z 2, § 17 Abs. 3, § 17a samt Überschrift, § 17b samt Überschrift, die Überschrift zu § 25, § 26 samt Überschrift, § 29, § 32 Abs. 5, § 33 Z 3, die Überschrift zu § 36 sowie § 36 Abs. 3 bis 5 treten mit 1. Juli 1996 in Kraft.

(5) § 17 Abs. 4 tritt mit 1. Juli 1996 außer Kraft.“

1. Hochschullehrgänge gemäß § 18 Allgemeines Hochschul-Studiengesetz, BGBl. Nr. 177/1966, in der jeweils geltenden Fassung, oder

2. Lehrgänge gemäß § 40a leg. cit.

den gemäß § 32 Abs. 1 eingerichteten Sonderausbildungskursen gleichgehalten sind, sofern sie die Vermittlung einer Ausbildung gewährleisten, die die jeweiligen Berufserfordernisse ausreichend berücksichtigt.“

## VORBLATT

**Problem:**

Durch das Inkrafttreten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum wurde auch für Österreich die Verpflichtung geschaffen, das damit übernommene Rechtsgut in innerstaatliches Recht umzusetzen.

Das MTD-Gesetz enthält derzeit weder ausreichende EWR-Regelungen noch Bestimmungen betreffend Vertretung der Studierenden, die Zusammensetzung der Prüfungskommission sowie die Führung einer Dokumentation.

Weiters erwiesen sich die bestehenden Nostrifikationsbestimmungen als schwer vollziehbar.

**Ziel:**

Umsetzung der entsprechenden Richtlinien der Europäischen Union in innerstaatliches Recht sowie Schaffung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung.

Regelung der Wahl und Funktionen der Vertretung der Studierenden.

Änderung der Nostrifikationsbestimmungen in Anlehnung an hochschulrechtliche Regelungen.

Geringfügige Modifizierung und übersichtliche Gestaltung der berufsrechtlichen Bestimmungen.

**Kosten:**

Keine.

**EWR-Konformität:**

Gegeben.

**EU-Konformität:**

Gegeben.

**Alternativen:**

Keine.

## Erläuterungen

### I. Allgemeiner Teil

Als das Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, BGBl. Nr. 460/1992, am 11. Juli 1992 einstimmig im Nationalrat beschlossen wurde, konnte auf Grund der damals noch nicht entschiedenen Zukunft Österreichs in Europa keine ausreichende Rechtsgrundlage für die Vollziehung der entsprechenden EU-Richtlinien geschaffen werden.

Mit der durch das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum als auch durch den EU-Beitritt abgeschlossenen Integration Österreichs in die Europäischen Gemeinschaften ist eine vollständige Anpassung des MTD-Gesetzes an die neue Rechtslage unabdingbar geworden.

Schwerpunkt der Novelle ist daher in erster Linie die Herstellung der EWR- und EU-Konformität. Insbesondere wird durch die Verankerung folgender Richtlinien der EWG dem Grundsatz der Freizügigkeit der Arbeitnehmer(innen) im Gesetz Rechnung getragen:

- Richtlinie 89/48/EWG vom 21. Dezember 1988 über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung der Hochschuldiplome, die eine mindestens dreijährige Berufsausbildung abschließen, CELEX-Nr.: 389L0048, und
- Richtlinie 92/51/EWG vom 18. Juni 1992 über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise in Ergänzung zur Richtlinie 89/48/EWG, CELEX-Nr.: 392L0051.

Da eine Harmonisierung der Ausbildungen in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten innerhalb des EWR bisher nicht erfolgte, ist eine Anerkennung der einzelnen Diplome lediglich im Rahmen der beiden genannten Richtlinien möglich, die sämtliche Berufe umfassen, die nicht Gegenstand von Einzelrichtlinien – wie zB Hebammen, Krankenpflegepersonal, Ärzte, Apotheker oder Zahnärzte – sind.

Die Formulierung der einzelnen Bestimmungen ist auf den EWR abgestellt, da dadurch sowohl die Mitgliedstaaten der EU – als Vertragspartner des EWR – als auch die im EWR verbleibenden Staaten Island und Norwegen erfaßt werden, insbesondere als sich durch den EU-Beitritt in der gegenständlichen Materie nichts geändert hat.

Weitere Schwerpunkte der Novelle sind die gesetzliche Verankerung der Studentenvertretung sowie die Neufassung der Nostrifikationsbestimmungen. Beide Bestimmungen sind dem Hebammengesetz angeglichen, dessen moderner Inhalt auch für die Novelle des MTD-Gesetzes Vorbild war. Daher sind auch bereits im geltenden MTD-Gesetz enthaltene Regelungen in Angleichung an das Hebammengesetz neu formuliert oder übersichtlicher gestaltet worden. Insbesondere durch das Inhaltsverzeichnis wird die Rechtsanwendung erheblich erleichtert.

Weitere, derzeit noch nicht ausreichend diskutierte Reformvorhaben, die an das Bundesministerium für Gesundheit und Konsumentenschutz herangetragen wurden, bleiben einer späteren Novelle vorbehalten.

Dabei handelt es sich im wesentlichen um die Einführung einer MTD-Liste, die Frage der verpflichtenden Fortbildung, Änderungen im Berufsbild und die Ausdehnung der Freiberuflichkeit auf sämtliche gehobene medizinisch-technische Dienste. Die Akkordierung dieser strittigen Punkte erfordert ausführliche Gespräche mit allen Betroffenen.

Da auf Grund der fehlenden EWR- und EU-Bestimmungen eine rasche Novelle zum MTD-Gesetz dringend erforderlich ist, konnten diese Punkte nicht mehr berücksichtigt werden.

Berücksichtigt werden die durch die Novelle zum Bundesministeriengesetz, BGBl. Nr. 1105/1994, entstandenen Änderungen.

12

113 der Beilagen

**Finanzielle Erläuterungen:**

Die Vollziehung der EU-Bestimmungen durch den Bund bringt keine Änderung in der Vollziehungskompetenz mit sich, da an die Stelle der Nostrifikation für EWR-Bürger lediglich die Zulassung zur Berufsausübung tritt. Eine Kostensteigerung in diesem Bereich wird nicht eintreten.

Eine Kosteneinsparung der Länder wird sich in folgenden Bereichen ergeben:

1. Durch den erleichterten Zugang zur Berufsausübung für EWR-Bürger ist ein Rückgang der Bewilligungen zur Fortbildung bei Ausbildungen im Ausland gemäß § 9 MTD-Gesetz zu erwarten.
2. Der Wegfall der jährlichen Kontrolluntersuchungen der Studierenden an den Akademien wird ebenfalls zu einer geringfügigen Verminderung der Ausbildungskosten führen. Es ist darauf hinzuweisen, daß eine vergleichbare Regelung hinsichtlich des Krankenpflegepersonals bereits mit der Novelle zum Krankenpflegegesetz, BGBl. Nr. 872/1992, getroffen wurde.
3. Die Novelle sieht vor, daß nach Entziehung der Berufsberechtigung die Wiedererteilung derselben und Ausfolgung der eingezogenen Dokumente auf Antrag zu erfolgen hat. Es ist in diesem Bereich daher eine Verringerung des Verwaltungsaufwandes zu erwarten, da die bisherige amtswegige Überprüfung wegfällt.
4. Durch die Abschaffung der verpflichtenden Teilnahme am theoretischen Unterricht zur Vorbereitung auf eine oder mehrere theoretische Ergänzungsprüfungen im Rahmen des Nostrifikationsverfahrens werden die Kosten für die Führung derartiger Lehrgänge an medizinisch-technischen Akademien reduziert.

Weiters entsteht durch die explizite Berufungsmöglichkeit gegen die Entscheidung über den Ausschluß von der Ausbildung sowie über die Anrechnung von Prüfungen keine Kostensteigerung, da die bestehende Rechtslage nicht geändert wurde (vgl. die Erläuterungen zu § 17a und § 26).

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, daß der Entwurf jedenfalls Kosteneinsparungen mit sich bringt.

**II. Besonderer Teil****Zu § 3:**

Durch den EWR wurde die Verankerung von ausreichenden Sprachkenntnissen als eine Voraussetzung zur berufsmäßigen Ausübung eines gehobenen medizinisch-technischen Dienstes erforderlich.

Während vergleichsweise in Einzelrichtlinien zum Teil Verpflichtungen der Vertragsstaaten festgelegt sind, dafür Sorge zu tragen, daß die Begünstigten die Sprachkenntnisse erwerben, die sie für die Ausübung ihres Berufes brauchen, ist eine solche verpflichtende Regelung in den für die gehobenen medizinisch-technischen Diensten relevanten Anerkennungsrichtlinien nicht enthalten.

Die Beherrschung der Sprache des Gastlandes in einem für die Berufsausübung ausreichenden Maße wird in der EU allerdings als ein Teil der Standespflicht angesehen. Die Berechtigung zur Berufsausübung eines Angehörigen eines EWR-Vertragsstaates, der sein Diplom in einem EWR-Vertragsstaat erworben hat, von einer erfolgreich absolvierten Sprachprüfung abhängig zu machen, wird von der Judikatur des EuGH als generelle Normierung einer Sprachbarriere jedoch abgelehnt.

Es ist darauf hinzuweisen, daß es einerseits dem Dienstgeber obliegt, im einzelnen festzustellen, ob die Bewerberin/der Bewerber über die entsprechenden Sprachkenntnisse verfügt, und es andererseits in die Eigenverantwortlichkeit eines jeden Berufsangehörigen fällt, sich die nötigen Sprachkenntnisse anzueignen. Diese sind auf den jeweiligen Einsatzbereich des Berufsangehörigen abzustimmen. Aus diesem Grund wurde auch auf eine Einschränkung auf die deutsche Sprache verzichtet.

Zu Abs. 1 Z 2 geltender Rechtslage wird klargestellt, daß die Formulierung „Nachweis der körperlichen und geistigen Eignung“ im Hinblick auf die Textierung der Anerkennungsrichtlinien gewählt wurde.

Unter körperlicher Eignung ist die erforderliche physische Fähigkeit zu verstehen, um den jeweiligen gehobenen medizinisch-technischen Dienst entsprechend den Anforderungen fachgerecht ausüben zu können.

Die geistige Eignung umfaßt neben der Intelligenz auch eine grundsätzliche psychische Stabilität sowie die Fähigkeit, entsprechende Strategien zur persönlichen Bewältigung der psychischen Anforderungen des Berufes, insbesondere im Umgang mit Patienten bzw. inter- und multidisziplinären Strukturen, entwickeln und Sorge für die eigene Psychohygiene tragen zu können.

Zum Nachweis der körperlichen und geistigen Eignung ist die Bestätigung eines Arztes für Allgemeinmedizin ausreichend. Eine amtsärztliche Untersuchung ist nicht erforderlich.

Die in Abs. 2 gewählte Definition der Vertrauenswürdigkeit ist eine Standardformulierung. Das Strafrecht kennt lediglich die Unterscheidung zwischen Fahrlässigkeit und Vorsatz. Eine graduelle Abstufung der Fahrlässigkeit ist nicht bekannt. Dennoch ist festzuhalten, daß aus berufsrechtlicher Sicht auch als nicht vertrauenswürdig gilt, wenn jemand eine strafbare Handlung nur fahrlässig begangen hat, sich aber aus den Umständen ein derart grobes Verschulden ergibt, daß zum Vorsatz lediglich die willentliche Begehung fehlt.

Da als Konsequenz der mangelnden Vertrauenswürdigkeit eine Entziehung der Berufsberechtigung möglich ist, muß es sich letztlich im Interesse aller Beteiligten um eine genaue Einzelfallprüfung handeln, die sämtliche Umstände berücksichtigt.

Abs. 3 wird um die Ziffer 3 ergänzt, in denen den in Österreich erworbenen bzw. in Österreich nostrifizierten ausländischen Diplomen die in einem EWR-Vertragsstaat von Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaates erworbenen Diplome gleichgehalten sind, sofern sie den Voraussetzungen der Ersten oder Zweiten Anerkennungsrichtlinie entsprechen.

Ein Nostrifikationsverfahren ist nicht mehr erforderlich.

Da die allgemeinen Anerkennungsrichtlinien nicht bestimmte Mindestinhalte von Ausbildungen beinhalten, hat dennoch zur Feststellung der Gleichwertigkeit neben der formellen Prüfung auch eine inhaltliche Überprüfung der ausländischen Ausbildung stattzufinden.

Unterscheiden sich die Fachgebiete der ausländischen Ausbildung wesentlich von denen der österreichischen, so kann die Absolvierung eines Anpassungslehrganges, die Ablegung einer Eignungsprüfung oder der Nachweis einer entsprechenden Berufserfahrung vorgeschrieben werden, wie es in den Richtlinien vorgesehen ist.

In diesem Verfahren sind durch die Antragsteller der entsprechende Qualifikationsnachweis, der Nachweis über die Staatsbürgerschaft, ein Zuverlässigkeitsnachweis, ein ärztliches Zeugnis über die gesundheitliche Eignung sowie ein detaillierter Lehrplan – sofern nicht amtsbekannt – über die absolvierte Ausbildung vorzulegen. Nach vollständiger Vorlage dieser Unterlagen hat der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz innerhalb von vier Monaten eine Bestätigung über die Berechtigung zur Berufsausübung auszustellen.

Auf die Erläuterungen zu § 6b wird verwiesen.

#### **Zu § 5:**

Es erfolgt lediglich eine Richtigstellung des Verweises auf § 6a.

#### **Zu § 6 und § 6a:**

Trotz Neugestaltung der Nostrifikationsbestimmungen im MTD-Gesetz wurden bereits weitere neue Erfahrungen gesammelt und im Hebammengesetz zur Verbesserung der Vollziehung umgesetzt.

Nunmehr werden – in Anlehnung an die entsprechenden Bestimmungen im Hebammengesetz – die Nostrifikationsbestimmungen analog den hochschulrechtlichen Bestimmungen gestaltet, um zur Erleichterung der Vollziehung beizutragen.

Wie bereits in den Erläuterungen zum Hebammengesetz festgehalten ist, dient die neue Bestimmung zur Vermeidung kostenintensiver Verfahren, zumal auf Grund der Judikatur des Verwaltungsgerechtshofes im Gesetz ausdrücklich die Pflicht zur Beibringung sämtlicher Unterlagen durch den Antragsteller festgeschrieben wurde.

Festzuhalten ist, daß die in Abs. 2 Z 4 genannten wissenschaftlichen Arbeiten insbesondere durch Bestätigungen der Ausbildungsstelle über den Inhalt und die Bewertung allfälliger Diplom- und Hausarbeiten nachzuweisen sind. Es ist lediglich die Bestätigung der ausländischen Ausbildungsstelle im Original oder beglaubigter Kopie sowie in Übersetzung durch einen gerichtlich beeideten Übersetzer vorzulegen. Von der Vorlage der vollständigen wissenschaftlichen Arbeiten im Original und Übersetzung durch einen gerichtlich beeideten Übersetzer wurde auf Grund der hohen Kosten abgesehen.

Die Zuständigkeit zur Nostrifikation bleibt weiterhin beim Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz.

Abs. 7 bietet die Möglichkeit, von der Vorlage einzelner Unterlagen abzusehen, wenn aus dem Gesamtzusammenhang der übrigen Unterlagen eindeutig die erforderlichen Entscheidungsgrundlagen ableitbar sind.

Nicht abgesehen werden kann von der Vorlage des Diploms, mit dem die ausländische Ausbildung abgeschlossen wurde. Diese Vorgangsweise wird zur Wahrung der Gesundheit der Patienten(innen) und Klienten(innen) gewählt. Während zB Ausbildungsinhalte im Rahmen eines Sachverständigengutachtens durch Tests oder praktische Überprüfungen nachweisbar sind, ist das Diplom als einziger Nachweis des erfolgreichen Abschlusses einer entsprechenden medizinisch-technischen Ausbildung nicht substituierbar.

Wenn auch durch diese Regelung einzelne Härtefälle möglich sind, insbesondere in Fällen der Flucht aus Kriegsgebieten, ist dennoch der Schutz der Gesundheit der österreichischen Bevölkerung als höherrangiges Rechtsgut anzusehen.

Bloße Behauptungen des Antragstellers über absolvierte Ausbildungen, auch wenn sie als eidesstattliche Erklärung abgegeben wurden, sind für eine Entscheidung daher nicht ausreichend.

Der Antragswerber hat einen Nachweis zu erbringen, daß die von ihm absolvierte Ausbildung mit einer österreichischen Ausbildung vergleichbar ist, dh. daß in Österreich zumindest ein ähnliches Berufsbild oder eine gleichlautende Berufsbezeichnung besteht. Der Nachweis wird sich in der Regel aus den vorgelegten Unterlagen über die Ausbildung ergeben. Kann jedoch nicht einmal der Nachweis der Vergleichbarkeit, da es sich zB nicht um einen Gesundheitsberuf handelt, erbracht werden, ist der Antrag mit Bescheid abzuweisen.

Für die Feststellung der Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung sind die zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden österreichischen Ausbildungsvorschriften als Vergleichsmaßstab anzuwenden. Entscheidungskriterium für die Gleichwertigkeit ist nicht eine deckungsgleiche Stundenanzahl oder Detailinhalte, sondern die Fähigkeit, für die Berufsausübung in gleicher Weise vorgebildet zu sein wie mit dem entsprechenden österreichischen Ausbildungsabschluß.

Dadurch kann eine Anerkennung solcher Ausbildungen erfolgen, die nachgewiesenermaßen eine ausgezeichnete Qualität der Ausbildung garantieren, wenn sie auch im übrigen auf Grund des verschiedenartigen Aufbaus der Ausbildung mit der österreichischen nur schwer vergleichbar sind.

Inwieweit Berufserfahrung bei der Beurteilung der praktischen Ausbildung des (der) Antragstellers(in) berücksichtigt werden kann, ist im Rahmen des Sachverständigengutachtens festzustellen.

Festzuhalten ist jedoch, daß lediglich jene fachspezifische Tätigkeit im Ausland berücksichtigt werden kann, durch die der Inhalt eines Praktikums der österreichischen Ausbildung abgedeckt ist.

Eine Nostrifizierung von Sonderausbildungen wird derzeit noch nicht als zweckmäßig erachtet, da nähere Bestimmungen erst im Verordnungswege festzulegen sind und es außerdem in Europa keinen diesbezüglich einheitlichen Standard gibt.

Die allgemeine Verfahrensdauer des § 73 AVG von sechs Monaten wird auf ein Jahr ausgedehnt, da erfahrungsgemäß die Verfahren nicht innerhalb eines halben Jahres abgeschlossen werden können. Gemäß Art. 11 Abs. 2 B-VG wird unter anderem das Verwaltungsverfahren durch Bundesgesetz geregelt. Abweichende Regelungen können in den die einzelnen Gebiete der Verwaltung regelnden Bundesgesetzen nur dann getroffen werden, wenn sie zur Regelung des Gegenstandes erforderlich sind.

Das Verfahren besteht aus einer Vielzahl von Schritten und wird zum Großteil von Antragstellern in Anspruch genommen, die aus ehemaligen Ostblockländern oder aus Krisengebieten stammen. Die Einholung der entsprechenden Unterlagen ist auf Grund mangelnder oder schlechter Postverbindungen oftmals ein langwieriges Unterfangen, das den Rahmen einer sechsmonatigen Verfahrensdauer sprengt. Sind die beigebrachten Unterlagen in der Originalsprache, so sind sie vorerst zu übersetzen. Weiters werden regelmäßig Sachverständigengutachten eingeholt, deren Erstellungsdauer nicht abgeschätzt werden kann.

Wie bereits in den allgemeinen Erläuterungen bemerkt, wird von der verpflichtenden Teilnahme der Nostrifikationswerber(innen) am theoretischen Unterricht zur Vorbereitung auf die theoretischen Ergänzungsprüfungen abgegangen, dies insbesondere, als es sich bei den medizinisch-technischen Akademien um hochschulähnliche Einrichtungen handelt.

Festzuhalten ist jedoch, daß es den Akademien freisteht, derartige Lehrgänge auch weiterhin anzubieten. Weiters ist darauf hinzuweisen, daß die praktische Ergänzungsausbildung weiterhin in Verbindung mit den Akademien zu absolvieren ist.

§ 6a Abs. 3 dient lediglich der Rechtsklarstellung. Die bestehende Rechtslage wird dadurch nicht geändert.

#### **Zu § 6b:**

Für Staatsangehörige eines EWR-Vertragsstaates, die einen Ausbildungsnachweis gemäß § 3 Abs. 3 Z 2 erworben haben, ist ein Nostrifikationsverfahren nicht mehr erforderlich.

Diese Personen erhalten auf Antrag eine Bestätigung, die sie zur Berufsausübung in Österreich berechtigt.

Im Hinblick darauf, daß es sich bei den gehobenen medizinisch-technischen Diensten in Österreich um reglementierte Berufe handelt, die eine dreijährige Ausbildung an einer medizinisch-technischen Akademie, also einer Ausbildungseinrichtung mit hochschulwertigem Niveau, voraussetzen, kommen die Anerkennungsregelungen des Kapitels III der Richtlinie 92/51/EWG zur Anwendung.

Ist der Beruf im Herkunftsstaat reglementiert, so kann die zuständige Behörde des Aufnahmestaates den Zugang zu diesem Beruf oder dessen Ausübung unter denselben Voraussetzungen wie bei Inländern nicht wegen mangelnder Qualifikation verweigern, wenn der Zugang zu einem reglementierten Beruf oder dessen Ausübung im Aufnahmestaat vom Besitz eines Diplomes im Sinne der Richtlinie 92/51/EWG oder der Richtlinie 89/48/EWG abhängig gemacht wird und der (die) Antragsteller(in) ein Diplom im Sinne dieser Richtlinien besitzt, das in einem anderen Mitgliedstaat erforderlich ist, um Zugang zu diesem Beruf in seinem Hoheitsgebiet zu erhalten, wenn dieses Diplom in einem Mitgliedstaat erworben wurde.

Ist der Beruf im Heimatstaat nicht reglementiert, das heißt, es handelt sich um berufliche Tätigkeiten, deren Aufnahme oder Ausübung nicht durch Rechts- oder Verwaltungsvorschriften an den Besitz eines Ausbildungs- oder Befähigungsnachweises gebunden ist, so ist die erworbene Berufsqualifikation als gleichwertig zu betrachten, wenn der (die) Antragsteller(in) diesen Beruf in den letzten zehn Jahren vollzeitlich zwei Jahre lang oder während einer dieser Zeit entsprechenden Dauer teilzeitlich ausgeübt hat und die in Art. 3 Abs. 1 lit. b der Richtlinie 92/51/EWG angeführten Ausbildungsnachweise vorlegen kann.

Die Anerkennung kann an die Bedingung der Absolvierung eines Anpassungslehrganges oder der Ablegung einer Eignungsprüfung geknüpft werden.

Das Erfordernis einer allfälligen Zusatzausbildung zum Anpassungslehrgang ist im Rahmen eines Sachverständigengutachtens festzustellen und zu begründen.

Zur Qualitätssicherung der Anpassungslehrgänge gemäß Abs. 3 sind diese an allgemeinen Krankenanstalten, Sonderkrankenanstalten oder Heimen für Genesende, die ärztlicher Behandlung und besonderer Wartung bedürfen, Kuranstalten oder Sanatorien u. dgl. zu absolvieren. Diese haben über die entsprechenden fachlichen Einrichtungen und Ausstattungen, die das Erreichen des Ausbildungszieles gewährleisten, zu verfügen und eine kontinuierliche fachspezifische Anleitung über den (die) Antragsteller(in) und dessen (deren) Aufsicht durch mindestens eine(n) Angehörigen des entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienstes, der (die) die notwendige Berufserfahrung sowie die fachliche und pädagogische Eignung besitzt, zu gewährleisten.

Der (Die) Antragsteller(in) darf im Rahmen des Anpassungslehrganges nur zu Tätigkeiten herangezogen werden, die in unmittelbarem Zusammenhang mit den zu erlernenden Fähigkeiten und Fertigkeiten stehen.

Für die Eignungsprüfung ist ein Verzeichnis zu erstellen, das die von der Ausbildung des Antragstellers gegenüber der Ausbildung im Aufnahmestaat nicht abgedeckten Sachgebiete umfaßt. Diese Inhalte sind der Prüfung, die an einer Akademie für den entsprechenden medizinisch-technischen Dienst abzulegen ist, zugrunde zu legen.

Die oa. Anforderungen sind in den zitierten Richtlinien festgehalten und werden im Verordnungswege gemäß Abs. 7 näher umschrieben werden.

Gemäß Art. 11 Abs. 2 B-VG wird unter anderem das Verwaltungsverfahren durch Bundesgesetz geregelt. Abweichende Regelungen können in den die einzelnen Gebiete der Verwaltung regelnden Bundesgesetzen nur dann getroffen werden, wenn sie zur Regelung des Gegenstandes erforderlich sind.

16

113 der Beilagen

Während gemäß § 73 Abs. 1 AVG ein Verfahren innerhalb von sechs Monaten abzuschließen ist, wird in Art. 8 der Richtlinie 89/48/EWG und in Art. 12 der Richtlinie 92/51/EWG eine Verfahrensdauer von höchstens vier Monaten vorgeschrieben. Diese verkürzte Dauer ist als *Lex specialis* im Gesetz zu verankern.

**Zu § 7 und § 7a:**

Die Bestimmung über die Berufsausübung wird aus Gründen der Übersicht und leichteren Lesbarkeit getrennt. § 7 umfaßt nunmehr die Ausübung der Tätigkeiten in unselbständiger Stellung, § 7a regelt die freiberufliche Ausübung der entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienste.

Es wird davon Abstand genommen, die in § 7 Abs. 1 Z 2 genannten Einrichtungen, in denen eine berufliche Tätigkeit im Dienstverhältnis erfolgen kann, näher zu definieren, um einen möglichst großen Spielraum für die Ausübung der beruflichen Tätigkeiten offenzulassen.

Voraussetzung ist, daß diese Einrichtungen unter unmittelbarer ärztlicher Leitung stehen. Darunter ist zu verstehen, daß die Ärztin/der Arzt, die/der die Leitung oder Aufsicht innehat, regelmäßig anwesend ist, die nötige Kontrollfunktion wahrnimmt und die ärztlichen Anordnungen erteilt. Ist die Ärztin/der Arzt nicht mit der Leitung der Einrichtung betraut, muß dennoch ein Dienstverhältnis zu dieser bestehen.

Eine Einschränkung dieser Einrichtungen erfolgt durch das Krankenanstaltengesetz und die Judikatur zum Begriff der Krankenanstalt.

Maßgebend für die Qualifikation einer Einrichtung als Krankenanstalt ist ihre Zweckwidmung, die objektiv nach der gesamten Ausstattung und Führung zu beurteilen ist. Nach Erkenntnis des VwGH vom 25. Juni 1986, VwSlg NF 12186A, ist maßgebend, ob im konkreten Fall – objektiv und unabhängig von der subjektiven Willensäußerung des Rechtsträgers der Einrichtung – die Bestimmung dieser Einrichtung in der ärztlichen Betreuung und in der besonderen Pflege von chronisch Kranken gelegen ist (vgl. auch VwGH vom 10. September 1986, Zl. 85/09/0125).

Abs. 3 regelt die Berufsausübung jener medizinisch-technischen Berufe, die freiberuflich tätig sein können, in Einrichtungen, die nicht unter unmittelbarer ärztlicher Aufsicht stehen, sowie im Dienstverhältnis zu Privatpersonen. Festzuhalten ist, daß Voraussetzung dafür ist, daß der/dem Ausübenden eine Bewilligung zur freiberuflichen Berufsausübung erteilt wurde.

Diese Bestimmung ist eine Weiterentwicklung der bereits bestehenden Möglichkeit, nach mindestens dreijähriger Vollzeitbeschäftigung oder entsprechend längerer Teilzeitbeschäftigung in Einrichtungen, die nicht unter ärztlicher Aufsicht stehen, die berufliche Tätigkeit auszuüben.

Die Bewilligung zur freiberuflichen Berufsausübung, auch wenn Dienstverhältnisse eingegangen werden, dient der Qualitätssicherung und dem Nachweis der entsprechenden Erfahrung.

Klarzustellen ist, daß das sich aus dem Dienstverhältnis ergebende Weisungsrecht des Dienstgebers lediglich auf organisatorische Bereiche erstreckt, nicht jedoch auf medizinisch-fachliche Bereiche. Weder die Anordnungsbefugnis des Arztes noch die Eigenverantwortlichkeit der Durchführung der jeweiligen medizinisch-technischen Maßnahmen unterliegen diesem Weisungsrecht.

Festzuhalten ist auch, daß unabhängig von einem bestehenden Dienstverhältnis die Zustimmung des Patienten Voraussetzung für die Behandlung ist.

Abs. 4 erweitert die Möglichkeiten der unselbständigen Berufsausübung für Angehörige des medizinisch-technischen Laboratoriumsdienstes und des radiologisch-technischen Dienstes. Diese wurde ausgedehnt auf Dienstverhältnisse zu Einrichtungen der Forschung, Wissenschaft, Industrie und Veterinärmedizin.

Darunter sind insbesondere Forschungseinrichtungen im universitären und außeruniversitären Bereich einschließlich Einrichtungen der Industrie zu verstehen, die der human- oder veterinärmedizinischen Grundlagenforschung und/oder Anwendungsforschung, aber nicht unmittelbar der individuellen Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten dienen, und für welche daher eine ärztliche Leitung oder Aufsicht nicht unbedingt Voraussetzung ist.

Eine Berufsausübung im Dienstverhältnis zu einer Einrichtung der Veterinärmedizin erfolgt derzeit bereits durch diplomierte medizinisch-technische Analytiker(innen), die medizinisch-technische Labortätigkeiten in veterinärmedizinischen Untersuchungsanstalten ausführen.

§ 7a regelt ausführlich die freiberufliche Berufsausübung.

Das Erfordernis einer dreijährigen Berufsausübung im Rahmen eines Dienstverhältnisses gemäß § 7 Abs. 1 Z 1 bis 3 wird beibehalten. Eine dreijährige Berufsausübung in unselbständiger Stellung auf Vollzeitbasis erscheint als Voraussetzung für die Freiberuflichkeit aus fachlicher Sicht einerseits erforderlich und andererseits ausreichend.

Bei Teilzeitbeschäftigung verlängert sich die Frist entsprechend.

Die Angehörigen des Diätendienstes- und ernährungsmedizinischen Beratungsdienstes bedurften bereits nach dem Krankenpflegegesetz einer Bewilligung zur freiberuflichen Ausübung ihrer Tätigkeit.

Das MTD-Gesetz sah eine derartige Bewilligungspflicht nicht mehr vor. Diese wurde jedoch von den Berufsangehörigen wieder gefordert. Dieser Forderung wird in der Novelle entsprochen.

Eine Übergangsbestimmung ist nicht erforderlich, da die ersten Ausbildungen nach dem MTD-Gesetz erst mit Herbst 1996 abgeschlossen sein werden und bisher ausschließlich Bewilligungen nach dem Krankenpflegegesetz erteilt werden konnten.

Die Möglichkeit des Zuganges zur freiberuflichen Berufsausübung für Staatsangehörige des EWR findet in Abs. 3 Berücksichtigung.

Hinsichtlich der Berufsausübung ist festzuhalten, daß das EWR-Abkommen der Anwendung der innerstaatlichen Verwaltungsvorschriften nicht entgegensteht. Das bedeutet, daß für eine freiberufliche Berufsausübung auch für Staatsangehörige eines EWR-Vertragsstaates eine Bewilligung des Landeshauptmannes erforderlich ist, die nur bei Nachweis einer entsprechenden Berufspraxis zu erteilen ist.

Eine Anerkennung von Diplomen, Prüfungszeugnissen oder sonstigen Befähigungsnachweisen im Rahmen der genannten EWG-Richtlinien bewirkt, daß in diesen Fällen eine rechtmäßige Berufsausübung im gehobenen medizinisch-technischen Dienst im Sinne des Abs. 3 nicht an eine Nostrifikation gebunden ist und daher auch im Heimat- oder Herkunftstaat erfolgen kann.

Das hat zur Folge, daß der Landeshauptmann bei der Bewilligung der freiberuflichen Berufsausübung Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaates, denen der Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz die Berufsberechtigung erteilt hat, Dienstzeiten, in denen sie in einem anderen EWR-Vertragsstaat befugtermaßen den entsprechenden Beruf ausgeübt haben, anzurechnen hat.

Bei der Anrechnung einer allfälligen freiberuflichen Berufsausübung von Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaates muß der durch Artikel 31 des EWR-Abkommens übernommene Grundsatz der Niederlassungsfreiheit gemäß Artikel 52 EWG-Vertrag mitberücksichtigt werden. Dieser verbietet jede unsachliche Diskriminierung bei der Aufnahme und Ausübung selbständiger Erwerbstätigkeiten. Zur Interpretation des Artikels 52 EWG-Vertrag gibt es umfangreiche einschlägige Judikatur des EuGH.

Daraus ergibt sich, daß eine generelle Nichtanerkennung einer befugtermaßen im EWR-Ausland erworbenen Berufserfahrung dem auch im EWR geltenden EG-Grundsatz der Nichtdiskriminierung, verbunden mit dem Verhältnismäßigkeitsprinzip, widerspräche.

Eine – allenfalls teilweise – Nichtanerkennung der im EWR-Ausland absolvierten Berufspraxiszeiten im Einzelfall wäre hingegen grundsätzlich mit den genannten EG-Prinzipien vereinbar, soweit diese sachlich gerechtfertigt und gerichtlich anfechtbar ist.

Für eine EWR-konforme innerstaatliche gesetzliche Regelung sind daher für die Bewilligung der freiberuflichen Berufsausübung in Österreich grundsätzlich auch Zeiten der freiberuflichen Berufstätigkeit von Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaates anzurechnen.

Festzuhalten ist, daß die Voraussetzung sowohl die EWR-Staatsangehörigkeit als auch die Absolvierung der Beschäftigungszeiten in einem EWR-Vertragsstaat ist. Ob die Berufsberechtigung in Österreich bereits auf Grund der Zulassung im Rahmen des EWRs oder noch durch Nostrifikation erworben wurde, ist nicht von Bedeutung.

Da auf Grund des EWR-Abkommens nur Mitglieder des EWRs in den Genuß der Erleichterungen im Bereich der Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit kommen, ist die unterschiedliche Behandlung von EWR-Staatsangehörigen und anderen Ausländern nicht als Diskriminierung des zweitgenannten Personenkreises anzusehen.

18

113 der Beilagen

**Zu § 7b:**

Wie bereits in anderen Gesetzen, so zB § 25 Abs. 1 Ärztegesetz 1984, wurde die Werbung in einem eigenen Paragraphen geregelt.

Durch die Verwendung der Überschrift „Werbebeschränkung“ soll klargestellt werden, daß nicht generell jegliche Werbung verboten ist, sondern lediglich jene, die gegen gültige Wertvorstellungen und moralische Ansichten verstößt.

So wie sich unter dem Einfluß verschiedener Strömungen die Wertvorstellungen einer Gesellschaft verändern, so verändert sich auch die Sprache in ihrer Entwicklung. Aus diesem Grund wird auch die vorliegende Bestimmung der modernen Sprache angepaßt. Der veraltete – wenn auch noch verwendete – Begriff „marktschreierisch“ wird nicht mehr übernommen, zumal die Zulässigkeit der Werbung im Gesundheitsbereich auch ohne diesen Begriff ausreichend definiert ist.

Durch die gewählte Formulierung wird der Kreis der Normadressaten weit gefaßt. Es sind sowohl Angehörige der Berufsgruppen selbst als auch dritte Personen, die allenfalls mit Werbung betraut werden, von der Bestimmung erfaßt.

**Zu § 8:**

Die zum Teil bestehende Rechtsunklarheit macht es erforderlich, den Berufssitz ausführlich zu regeln.

§ 8 enthält im Abs. 1 eine Definition, was unter Berufssitz zu verstehen ist. Abs. 2 stellt klar, daß bei Freiberuflichkeit zumindest ein Berufssitz zu bestimmen ist.

Die Errichtung und jegliche Änderung, worunter auch die Auflassung des Berufssitzes zu verstehen ist, ist dem örtlich zuständigen Landeshauptmann zu melden.

**Zu § 10 Abs. 2 bis 4:**

Entsprechend Artikel 7 Abs. 2 der Richtlinie 89/48/EWG ist es Berufsangehörigen aus Ländern der EU gestattet, auch in Österreich jene Berufs- oder Ausbildungsbezeichnung zu führen, die sie in ihrem Heimat- oder Herkunftstaat zu führen berechtigt sind. Dies wird in Abs. 2 umgesetzt.

Abs. 3 regelt die Berechtigung, zusätzlich zur österreichischen Berufsbezeichnung auch eine Bezeichnung zu führen, die auf eine entsprechende Sonderausbildung hinweist, zB Hippotherapie, Sportphysiotherapie u. dgl.

**Zu § 11:**

Aus § 11 leitet sich die Verpflichtung aller Angehörigen eines medizinisch-technischen Dienstes ab, sich durch laufende Fort- und Weiterbildung ausreichende Kenntnisse über den jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft sowie ihres Berufes anzueignen.

Das in Abs. 3 angeführte Verbot der eigenmächtigen Heilbehandlung umfaßt sowohl die Behandlung von Patienten ohne deren Zustimmung als auch die Anwendung medizinisch-technischer Maßnahmen ohne die erforderliche ärztliche Anordnung.

**Zu § 11a:**

Für Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste wird durch diesen Entwurf erstmals im Berufsgesetz eine Verpflichtung zur Dokumentation normiert.

Inbesondere die Behandlungen von Patienten durch verschiedene Berufsgruppen, die in ihrem Bereich eigenverantwortlich tätig werden, müssen eine besondere Transparenz aufweisen, um die einzelnen Behandlungsschritte nachvollziehen zu können.

Die gesetzliche Verpflichtung zur Dokumentation, sowohl der in unselbständiger Stellung Tätigen als auch der freiberuflich tätigen Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, trägt zur Professionalisierung dieser Berufe bei und ist als Maßnahme der Qualitätssicherung und des Schutzes aller Beteiligten unabdingbar.

Zur Erstellung einer umfassend geführten Dokumentation, deren Inhalt sich aus dem jeweiligen medizinisch-technischen Dienst ergibt, sind die für die Behandlung relevanten Maßnahmen zu verzeichnen. Es ist sowohl ersichtlich zu machen, welche ärztliche Anordnungen die Grundlage der Be-

handlung sind, als auch welche Maßnahmen im Bereich der eigenverantwortlichen Tätigkeit durchgeführt wurden.

Den Betroffenen oder deren gesetzlichen Vertreter(innen) ist auf Wunsch Einblick in die Dokumentation zu geben. Dies beinhaltet auch das Recht, allenfalls gegen Kostenersatz Kopien der Dokumentation anzufertigen.

Die Problematik der Aufbewahrung der Dokumentation bei Tod des/der Dokumentationspflichtigen bedarf noch weiterer Überlegungen. Sie bleibt daher einer weiteren Novelle vorbehalten.

Unproblematisch ist es, wenn die Betreuung der Patienten durch eine andere zur freiberuflichen Berufsausübung berechnigte Person fortgeführt wird. In diesem Fall kann die Dokumentation mit Zustimmung des Patienten oder Klienten durch diese Person weitergeführt werden, um eine kontinuierliche Betreuung zu gewährleisten.

**Zu § 11b:**

§ 11b normiert eine Aufklärungspflicht der Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste über die von ihnen gesetzten therapeutischen Maßnahmen und deren Auswirkungen.

**Zu § 11c:**

Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit ist für alle Gesundheitsberufe als ein Teil der Berufsethik anzusehen. Ein funktionierendes Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Gesundheitsberuf ist die unverzichtbare Grundlage für eine erfolgreiche Ausübung des Berufes.

Mit der vorliegenden Novelle wird die Regelung allerdings den in vergleichbaren Gesetzen enthaltenen Formulierungen der Verschwiegenheitspflicht angeglichen (vgl. zB Hebammengesetz).

Die Formulierung der Z 2 ist der des Art. 8 EMRK angepaßt.

**Zu § 12:**

Es erfolgt lediglich eine Erweiterung des durch diese Bestimmung betroffenen Personenkreises im Zusammenhang mit dem Beitritt zur EU.

Weiters wird im neugefaßten Abs. 2 klargestellt, daß lediglich das österreichische Diplom, in Fällen nicht österreichischer Ausbildungen jedoch der Nostrifikationsbescheid oder die Berechtigung gemäß § 6b, einzuziehen ist.

Durch den Wegfall der amtswegigen Wiedererteilung der Berufsberechtigung ist eine Kosteneinsparung zu erwarten.

**Zu § 16 Abs. 1:**

In der Vergangenheit hat sich gezeigt, daß bei der Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie Schwierigkeiten eintraten, wenn ein ausländisches Schulabschlußzeugnis einem österreichischen Reifeprüfungszeugnis im Rahmen eines internationalen Abkommens als gleichwertig anerkannt wurde.

Da im MTD-Gesetz für diese Fälle keine Vorsorge getroffen war, wird normiert, daß entsprechend dem Schulorganisationsgesetz, BGBl. Nr. 242/1962, idGF, ein Abschlußzeugnis als Voraussetzung für die Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie anzuerkennen ist, wenn es im Herkunftsstaat zum Besuch einer Hochschule berechtigt.

In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, daß für Angehörige eines EWR-Vertragsstaates durch den EWR keine Änderung eingetreten ist. Bereits durch die Europäische Konvention über die Gleichwertigkeit von Reifezeugnissen, BGBl. Nr. 44/1957, anerkannten 16 europäische Staaten, die auch mit den EWR-Vertragsstaaten ident sind, die Reifezeugnisse gegenseitig als gleichwertig an.

Abschließend ist klarzustellen, daß unter „einem Diplom im Krankenpflegefachdienst gemäß den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes“ im Sinne des § 16 Abs. 1 Z 5 auch Diplome zu verstehen sind, mit denen eine Krankenpflegeausbildung in einem EWR-Vertragsstaat erfolgreich absolviert und entsprechend den Bestimmungen des Krankenpflegegesetzes anerkannt wurde.

**Zu § 17 Abs. 1 Z 2:**

Es wird lediglich eine Begriffskorrektur vorgenommen.

20

113 der Beilagen

**Zu § 17 Abs. 3 und 4:**

Die unübersichtliche Formulierung des Abs. 3 wird zugunsten einer legistischen und sprachlichen Neufassung im folgenden § 17a aufgegeben. Eine inhaltliche Änderung erfolgt dabei jedoch nicht.

In Anlehnung an die Aufnahmekriterien in eine Hebammenakademie wird hier normiert, daß die Aufnahme sich an der Eignung der Aufnahmewerberinnen/-werber zu orientieren hat.

Bereits im Hebammengesetz wurde auf die jährlichen Kontrolluntersuchungen der gesundheitlichen Eignung verzichtet. Ein derartiger Verzicht ist auch im Bereich der medizinisch-technischen Dienste zweckdienlich. Diese Maßnahme folgt einer allgemeinen Entwicklung, gesundheitliche Kontrolluntersuchungen während der Ausbildungszeiten nicht mehr durchzuführen. Dieses Vorgehen wird insbesondere unterstützt durch eine allgemeine, deutliche Steigerung des Gesundheitsbewußtseins in der gesamten Bevölkerung. Es kann auch davon ausgegangen werden, daß eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf die Verantwortung für die eigene Gesunderhaltung fördert und so eine Bescheinigung der körperlichen Eignung am Beginn der Ausbildung ausreichend ist.

In diesem Zusammenhang ist allerdings zu bemerken, daß die Strahlenschutzuntersuchungen in der Ausbildung im radiologisch-technischen Dienst beizubehalten sind.

**Zu § 17a:**

Wie bereits in den Erläuterungen zu § 17 Abs. 3 dargestellt, erfolgt trotz sprachlicher Neufassung keine Änderung der Gründe für einen Ausschluß von der Ausbildung.

Abs. 1 Z 1 und 2 werden der neuen Diktion des § 3 Abs. 1 angepaßt.

Eingeführt wird das Recht der oder des betroffenen Studierenden, sich zu den Gründen, die dem Ausschluß vorangehen, zu äußern sowie die Verpflichtung den (die) leitende(n) Sanitätsbeamten(in) des Landes zu hören.

In der Stammfassung ist keine ausdrückliche Regelung getroffen worden, ob Berufung gegen den Ausschluß aus der Akademie erhoben werden kann.

Aus dem verfassungsmäßigen Grundsatz des zweigliedrigen Instanzenzuges läßt sich allerdings aus dem Fehlen einer Bestimmung, nach der eine Berufung ausgeschlossen ist, die Möglichkeit der Berufungserhebung ableiten.

In der Novelle wird die Berufungsmöglichkeit explizit eingeräumt.

Die in Art. 18 StGG geregelte Freiheit der Berufswahl und -ausbildung umfaßt neben dem Recht, seinen Beruf zu wählen, auch die Freiheit, die dazu notwendige Ausbildung durchzumachen (VfSlg 2030, 5440), wobei dieses Recht nicht absolut gewährleistet, sondern im Zusammenhang mit den übrigen Bestimmungen des StGG und sonstigen Verfassungsvorschriften zu verstehen ist.

Da den Studierenden dementsprechend nach der Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie ein grundsätzliches Recht auf Abschluß ihrer Ausbildung zusteht, sofern nicht die im Gesetz angeführten Gründe für einen Ausschluß vorliegen, ist den Studierenden die Möglichkeit zur Überprüfung der Entscheidung der Aufnahmekommission einzuräumen. In diesem Bereich kommt der Aufnahmekommission daher Behördenfunktion zu, da sie – im Gegensatz zur Aufnahme in die Akademie – hier hoheitliche Aufgaben übernimmt.

Entsprechend einem Gutachten des Bundeskanzleramtes – Verfassungsdienst vom 23. August 1993, GZ 602.020/5-V/4/93, hat das Ausbildungssystem insgesamt sicherzustellen, daß es nicht zu einer willkürlichen Diskriminierung von Berufsanwärtern kommt. Wenn der Abschluß einer bestimmten Ausbildung, zB ein bestimmtes „Zeugnis“, Voraussetzung für den Berufsantritt ist, so muß dieses „Zeugnis“ grundsätzlich für jedermann erreichbar sein.

Diese Rechtsauffassung wurde auch vom Verwaltungsgerichtshof in seinen Entscheidungen (Zl. 2987, 2988, 3251, 3252/79) vertreten. Zwar beziehen sich diese Erkenntnisse auf den Ausschluß aus einer Krankenpflegeschule, dennoch ist diese Judikatur analog auf medizinisch-technische Akademien anwendbar, zumal zum Zeitpunkt der Rechtsfindung die jetzigen Akademien noch den gleichen Status wie Krankenpflegeschulen hatten.

**Zu § 17b:**

Durch die Schaffung einer Vertretung der Studierenden soll den Studierenden an den medizinisch-technischen Akademien die Möglichkeit geboten werden, die Ausbildung durch ihre Mitwirkung aktiv und innovativ zu gestalten und somit am Akademiebetrieb verantwortlich teilzunehmen.

Die im MTD-Gesetz vorgesehene 5-Jahres-Frist wird für österreichische Ausbildungen auf zehn Jahre verlängert.

Durch die Neufassung des § 26 können auch Teile von Ausbildungen, die an berufsbildenden höheren Schulen absolviert wurden, angerechnet werden. Insbesondere ist davon die Ausbildung zum (zur) chemisch-technischen Assistenten(in) betroffen. Damit soll die Möglichkeit einer verkürzten Ausbildung gegeben werden.

Festzuhalten ist, daß unter Ausbildungen, die an hochschulähnlichen Einrichtungen absolviert wurden, solche zu verstehen sind, die unter die Richtlinie 89/48/EWG subsumiert werden können (wie zB Ausbildungen zur/zum PsychotherapeutIn).

Neu ist auch die Anrechnung von Prüfungen und Praktikumszeiten, die im Rahmen einer handwerklichen oder gewerblichen Ausbildung erworben wurden. Aufgenommen wird diese Erweiterung im Hinblick auf die Nähe einiger gewerblicher Ausbildungen zu gehobenen medizinisch-technischen Diensten, so Diätkoch, Optiker, gewerblicher Masseur usw. Angerechnet werden können allerdings jegliche Vorbildungen, die in einem Naheverhältnis zur gegenwärtigen Ausbildung stehen. Bereits in der Stammfassung des MTD-Gesetzes war eine Bestimmung enthalten, die die Anrechnung von Prüfungen, die im Rahmen von bestimmten vorangehenden Ausbildungen abgelegt wurden, ermöglichte. Durch den Eintrag des EWR dem Gedanken der Freizügigkeit der Arbeitnehmer gerecht zu werden, wird auch die Möglichkeit geschaffen, Prüfungen und Praktika ausländischer medizinisch-technischer Ausbildungen anrechnen zu lassen.

Festzuhalten ist, daß diese Anrechnungsmöglichkeit nicht nur für Staatsangehörige eines EWR-Vertragsstaates gilt.

Da den Studierenden ein Rechtsanspruch auf Anrechnung eingeräumt wird, sofern eine inhaltliche Gleichwertigkeit der Prüfungen oder Praktika vorliegt, muß zur Verhinderung von willkürlicher Diskriminierung eine Durchsetzungsmöglichkeit gegen die Entscheidungen der Direktorin, der hier Behördencharakter zukommt, bestehen. Der bereits in der Stammfassung enthaltene Rechtsanspruch impliziert zwar die Berufungsmöglichkeit, in der Novelle wird sie jedoch explizit aus Rechtssicherheitsgründen eingeräumt. Die vorgesehene generelle Regelung durch Verordnung hat sich in der Vergangenheit jedoch als unpraktikabel und undurchführbar erwiesen.

Zur Verfassungsmäßigkeit wird auf die Erläuterungen zu § 17a verwiesen.

**Zu § 29:**

Die Verordnungsermächtigung wurde im Hinblick auf das durch Art. 18 B-VG normierte Prinzip der Vorausbestimmung des Verordnungsinhaltes durch das Gesetz ausreichend determiniert. Damit ein Gesetz der Durchführung durch eine Verordnung zugänglich ist, muß es inhaltlich hinreichend determiniert sein, dh. es müssen bereits aus dem Gesetz alle wesentlichen Merkmale der beabsichtigten Regelung zu ersehen sein (vgl. VfSlg. 176, 1648, 1871, 2223, 2294, 2664, 3935, 4662, 5373, 7945).

Die Feststellung der Gleichwertigkeit und die Anrechnung der Prüfungen erfolgt nunmehr zur Vereinfachung der Vollziehung direkt durch die Direktion der entsprechenden medizinisch-technischen Akademie auf Grundlage positiver Gleichungen über vergleichbare Regelungen im Krankenpflegegesetz (BGBl. Nr. 872/1992) bzw. in Abs. 5 die Möglichkeit der Abhaltung von Hochschullehrgängen für lei-

22

113 der Beilagen

tendes und lehrendes Personal geschaffen. Diese können vom Bundesminister für Gesundheit und Konsumentenschutz im Verordnungswege den Sonderausbildungskursen gleichgehalten werden.

Festzuhalten ist jedoch, daß die Absolvierung einer Sonderausbildung nach diesem Bundesgesetz die gleiche Qualifikation verschafft wie die Absolvierung eines Hochschullehrganges gemäß Abs. 5. Allfällige dienstrechtliche Vorschriften, die die Absolvierung eines Hochschullehrganges für die Ausübung von Lehr- und Führungsaufgaben voraussetzen, wären als Diskriminierung zu werten, die schon auf Grund des Gleichheitsgrundsatzes nicht erfolgen darf (so auch das Gutachten des Verfassungsdienstes des Bundeskanzleramtes vom 9. September 1994, GZ 602.020/8-V/4a/94).