

Entwurf

Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe (MAB-Gesetz) erlassen und das MTF-SHD-G, das Ausbildungsvorbehaltsgesetz, das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz, das Bildungsdokumentationsgesetz und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel 1

Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe (MAB-Gesetz)

Inhaltsverzeichnis

1. Hauptstück

Allgemeine Bestimmungen

§ 1	Geltungsbereich
§ 2	Allgemeines
§ 3	Umsetzung von Unionsrecht

2. Hauptstück

Medizinische Assistenzberufe

1. Abschnitt

Berufsbilder und Berufsbezeichnungen

§ 4	Berufsbilder
§ 5	Berufsbild Gipsassistentz
§ 6	Berufsbild Laborassistentz
§ 7	Berufsbild Obduktionsassistentz
§ 8	Berufsbild Operationsassistentz
§ 9	Berufsbild Ordinationsassistentz
§ 10	Berufsbild Rehabilitationsassistentz
§ 11	Berufsbild Röntgenassistentz
§ 12	Berufsbezeichnungen

2. Abschnitt

Berufsrecht der medizinischen Assistenzberufe

§ 13	Berufspflichten
§ 14	Berufsberechtigung
§ 15	Qualifikationsnachweis – Inland
§ 16	Qualifikationsnachweis – Ausland
§ 17	Berufsausübung
§ 18	Entziehung der Berufsberechtigung

3. Abschnitt

Ausbildung in den medizinischen Assistenzberufen

- § 19 Ausbildungen
- § 20 Lehrgänge
- § 21 Kombination von Lehrgängen – Schule für medizinische Assistenzberufe
- § 22 Anrechnung
- § 23 Ausbildungsverordnung

3. Hauptstück

Tätigkeit in der Trainingstherapie

- § 24 Trainingstherapie
- § 25 Berechtigung zur Ausübung der Trainingstherapie
- § 26 Ausübung der Trainingstherapie
- § 27 Qualifikationsnachweis – Akkreditierung
- § 28 Akkreditierungsbeirat für Sportwissenschaften
- § 29 Verordnung

4. Hauptstück

Übergangs-, Straf- und Schlussbestimmungen

1. Abschnitt

Übergangsbestimmungen

- § 30 Sanitätshilfsdienste
- § 31 Medizinisch-technischer Fachdienst
- § 32 Gipser/innen
- § 33 Sportwissenschaftler/innen

2. Abschnitt

Straf- und Schlussbestimmungen

- § 34 Strafbestimmungen
- § 35 Inkrafttreten
- § 36 Vollziehung

1. Hauptstück

Allgemeine Bestimmungen

Geltungsbereich

§ 1. (1) Durch dieses Bundesgesetz werden die Berufe und die Ausbildungen in den medizinischen Assistenzberufen sowie die Tätigkeit in der Trainingstherapie geregelt.

(2) Medizinische Assistenzberufe im Sinne dieses Bundesgesetzes sind:

1. Gipsassistentz,
2. Laborassistentz,
3. Obduktionsassistentz,
4. Operationsassistentz,
5. Ordinationsassistentz,
6. Rehabilitationsassistentz,
7. Röntgenassistentz,
8. medizinischer Fachdienst.

(3) Die medizinischen Assistenzberufe sowie die Tätigkeit in der Trainingstherapie dürfen nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ausgeübt werden.

(4) Auf die Ausübung der medizinischen Assistenzberufe sowie der Trainingstherapie findet die Gewerbeordnung 1994 – GewO 1994, BGBl. Nr. 194, keine Anwendung.

(5) Durch dieses Bundesgesetz werden das

1. Apothekengesetz, RGBl. Nr. 5/1907,

2. Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169,
3. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG, BGBl. I Nr. 108/1997,
4. Hebammengesetz – HebG, BGBl. Nr. 310/1994,
5. Kardiothekergesetz – KTG, BGBl. I Nr. 96/1998,
6. Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz – MMHmG, BGBl. I Nr. 169/2002,
7. MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992,
8. MTF-SHD-G, BGBl. Nr. 102/1961,
9. Musiktherapiegesetz – MuthG, BGBl. I Nr. 93/2008,
10. Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990,
11. Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990,
12. Sanitätäergesetz – SanG, BGBl. I Nr. 30/2002,
13. Zahnärztegesetz – ZÄG, BGBl. I Nr. 126/2005,

nicht berührt.

Allgemeines

§ 2. Soweit in diesem Bundesgesetz auf Bestimmungen anderer Bundesgesetze verwiesen wird, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

Umsetzung von Unionsrecht

§ 3. Durch dieses Bundesgesetz werden

1. die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, ABl. Nr. L 255 vom 30.09.2005 S. 22, zuletzt geändert durch die Verordnung (EG) Nr. 1137/2008 zur Anpassung einiger Rechtsakte, für die das Verfahren des Art. 251 des Vertrages gilt, an den Beschluss 1999/468/EG des Rates in Bezug auf das Regelungsverfahren mit Kontrolle, ABl. Nr. L 311 vom 22.11.2008 S. 1;
2. das Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, ABl. Nr. L 114 vom 30.04.2002 S. 6, BGBl. III Nr. 133/2002, in der Fassung des Protokolls im Hinblick auf die Aufnahme der Tschechischen Republik, Estland, Zypern, Lettland, Litauen, Ungarn, Malta, Polen, Slowenien und Slowakei als Vertragsparteien infolge ihres Beitritts zur Europäischen Union, ABl. Nr. L 89 vom 28.03.2006 S. 30, BGBl. III Nr. 162/2006;
3. die Richtlinie 2003/109/EG betreffend die Rechtsstellung der langfristig aufenthaltsberechtigten Drittstaatsangehörigen, ABl. Nr. L 16 vom 23.01.2004 S. 44;
4. die Richtlinie 2004/38/EG über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1612/68 und zur Aufhebung der Richtlinien 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG und 93/96/EWG, ABl. Nr. L 158 vom 30.04.2004 S. 77, in der berichtigten Fassung, ABl. Nr. L 229 vom 29.06.2004 S. 35;
5. die Richtlinie 2004/83/EG über Mindestnormen für die Anerkennung und den Status von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Flüchtlinge oder als Personen, die anderweitig internationalen Schutz benötigen, und über den Inhalt des zu gewährenden Schutzes, ABl. Nr. L 304 vom 30.09.2004 S. 12, in der berichtigten Fassung, ABl. Nr. L 204 vom 05.08.2005 S. 24;

in österreichisches Recht umgesetzt.

2. Hauptstück

Medizinische Assistenzberufe

1. Abschnitt

Berufsbilder und Berufsbezeichnungen

Berufsbilder

§ 4. (1) Die Berufsbilder der medizinischen Assistenzberufe umfassen die Unterstützung von Ärzten/-innen bzw. Angehörigen von gehobenen medizinisch-technischen Diensten oder des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege.

(2) Die Durchführung der Tätigkeiten der medizinischen Assistenzberufe darf nur nach ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht von Ärzten/-innen erfolgen. Im Rahmen einer teamhaften

Zusammenarbeit kann die Aufsicht ebenso von Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste oder des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen des jeweiligen Berufsbildes gemäß den §§ 5ff erfolgen. Die Anleitung und Aufsicht ist von den in den jeweiligen Berufsbildern festgelegten Gesundheitsberufen wahrzunehmen.

Berufsbild Gipsassistentz

§ 5. (1) Die Gipsassistentz umfasst die Assistenz von Ärzten/-innen beim Anlegen ruhigstellender und starrer Wundverbände, insbesondere von Gips-, Kunstharz- und thermoplastischen Verbänden, aus therapeutischen Gründen nach ärztlicher Anordnung und unter ärztlicher Aufsicht.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Gipsassistentz umfasst insbesondere

1. die Assistenz beim Anlegen von Gips-, Kunstharz- und thermoplastischen Verbänden im Rahmen der Erstversorgung und Nachbehandlung von Frakturen sowie Muskel- und Bänderverletzungen,
2. die Assistenz bei Repositionen und anschließender Ruhigstellung,
3. das Anwenden einfacher Gipstechniken, insbesondere bei stabilen Frakturen in achsengerechter Stellung sowie Muskel- und Bandverletzungen,
4. die Korrektur von in der Stabilität beeinträchtigter starrer Verbände,
5. die Abnahme starrer Verbände,
6. die Auf- und Nachbereitung des Behandlungs- bzw. Gipsraums und
7. das Organisieren und Verwalten der erforderlichen Materialien.

Berufsbild Laborassistentz

§ 6. (1) Die Laborassistentz umfasst die Assistenz von Ärzten/-innen und Biomedizinischen Analytikern/-innen bei der Durchführung manueller und automatisierter Routineparameter im Rahmen von standardisierten Laboruntersuchungen nach ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht von Ärzten/-innen oder Biomedizinischen Analytikern/-innen.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Laborassistentz umfasst unterstützende Tätigkeiten in der Präanalytik, der Analytik und der Postanalytik.

(3) Tätigkeiten in der Präanalytik sind insbesondere

1. die Mitwirkung an der Gewinnung von Untersuchungsmaterialien einschließlich der Blutentnahme aus der Vene und den Kapillaren,
2. die Vorbereitung der Geräte, Reagenzien und Proben und
3. die Überprüfung der Geräte auf Funktionstüchtigkeit einschließlich der Qualitätskontrolle.

(4) Tätigkeiten in der Analytik sind im Bereich der klinisch-chemischen, immunologischen, hämatologischen und hämostaseologischen Labormedizin

1. die Durchführung manueller und automatisierter Analysen der Routineparameter der Stoffwechsel- und Organdiagnostik sowie der Hämostaseologie,
2. die Durchführung von Elektrolyt- und Blutgas- sowie Harnuntersuchungen und
3. die Erstellung von Blutbildern einschließlich des Differentialblutbildes.

(5) Tätigkeiten in der Postanalytik sind insbesondere

1. die Überprüfung der Funktionstüchtigkeit des Gerätes hinsichtlich der konkreten Probe,
2. die Dokumentation der Analyseergebnisse,
3. die Archivierung bzw. Entsorgung des Probenmaterials und
4. die Wartung der Geräte.

Berufsbild Obduktionsassistentz

§ 7. (1) Die Obduktionsassistentz umfasst die Assistenz von Ärzten/-innen bei der Leichenöffnung im Rahmen der pathologischen Anatomie, der Histopathologie sowie der Zytopathologie nach ärztlicher Anordnung und unter ärztlicher Aufsicht.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Obduktionsassistentz umfasst insbesondere

1. die Wartung und Aufbereitung des für die Obduktion erforderlichen Instrumentariums sowie Obduktionstisches,
2. die Assistenz bei der Leichenöffnung zur Organ- oder Probenentnahme und
3. die Versorgung und Vorbereitung der Verstorbenen für die Bestattung.

Berufsbild Operationsassistentenz

§ 8. (1) Die Operationsassistentenz umfasst die Assistentenz von Ärzten/-innen bei der Durchführung operativer Eingriffe nach ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht eines/einer Arztes/Ärztin oder eines/einer Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Operationsassistentenz umfasst

1. die Annahme, Identifikation und Vorbereitung der zu operierenden Patienten/-innen einschließlich die Organisation des An- und Abtransportes,
2. die Vorbereitung des Operationsraums hinsichtlich der erforderlichen unsterilen Gerätschaften und Lagerungsbehelfe einschließlich deren Überprüfung auf Funktionstüchtigkeit sowie deren Wartung,
3. die Assistentenz des/der Operateurs/-in bei der Lagerung der Patienten/-innen,
4. die perioperative Bedienung der unsterilen Gerätschaften,
5. die Assistentenz bei der Sterilisation der Gerätschaften und Instrumente,
6. die Aufbereitung und Funktionskontrolle der unsterilen Gerätschaften und
7. die Assistentenz bei der Umsetzung der Hygienerichtlinien hinsichtlich des Operationsraums, der Gerätschaften und der Instrumente.

Berufsbild Ordinationsassistentenz

§ 9. (1) Die Ordinationsassistentenz umfasst die Assistentenz von Ärzten/-innen bei einfachen medizinischen Maßnahmen einschließlich der Durchführung von organisatorischen und Verwaltungstätigkeiten in ärztlichen Ordinationen, ärztlichen Gruppenpraxen und selbständigen Ambulatorien nach ärztlicher Anordnung und unter ärztlicher Aufsicht.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Ordinationsassistentenz umfasst

1. die Durchführung von standardisierten diagnostischen Programmen und standardisierten Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen mittels Schnelltestverfahrens einschließlich der Blutentnahme aus den Kapillaren im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik,
2. die Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern, unter persönlicher und unmittelbarer Aufsicht des/der Arztes/Ärztin und
3. die Durchführung einfacher Assistententätigkeiten bei ärztlichen Maßnahmen.

(3) Im Rahmen des Tätigkeitsbereichs der Ordinationsassistentenz können auch die für den Betrieb der Ordination erforderlichen organisatorischen und administrativen Tätigkeiten durchgeführt werden.

Berufsbild Rehabilitationsassistentenz

§ 10. (1) Die Rehabilitationsassistentenz umfasst

1. die Durchführung von Tätigkeiten der Hydro-, Balneo-, Elektro- und Ultraschalltherapie nach ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht von Ärzten/-innen oder Physiotherapeuten/-innen sowie
2. die Durchführung von Grundtechniken der Mobilisation nach ärztlicher oder pflegerischer Anordnung und unter Aufsicht von Ärzten/-innen, Physiotherapeuten/-innen oder Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege.

(2) Tätigkeiten der Hydro- und Balneotherapie umfassen

1. die Durchführung von Waschungen, Wickeln und Auflagen, Packungen, Gussbehandlungen, medizinischen Bädern sowie Teilbädern und
2. die Durchführung von Bädern aus natürlichen Heilquellen, mit Peloiden und Gasen sowie Trinkkuren und Inhalationen.

(3) Tätigkeiten der Elektrotherapie umfassen die Anwendung von elektrischem Strom zu Heilzwecken im Rahmen der Nieder-, Mittel- und Hochfrequenztherapie.

(4) Die Ultraschalltherapie umfasst die Anwendung von Schwingungen mit einer Frequenz von 20 kHz bis 10 GHz zu Heilzwecken.

(5) Tätigkeiten in der Mobilisation umfassen die Hilfestellung von Patienten/-innen und Klienten/-innen beim Lagewechsel, Aufsetzen, Niederlegen, Transfer, bei der Benützung von Gehhilfen sowie das medizinische Muskel- und Gehtraining.

Berufsbild Röntgenassistentenz

§ 11. (1) Die Röntgenassistentenz umfasst die Assistentenz von Ärzten/-innen und Radiologietechnologen/-innen bei der Durchführung einfacher standardisierter bildgebender Verfahren

nach ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht eines/einer Arztes/Ärztin oder eines/einer Radiologietechnologen/-in.

- (2) Der Tätigkeitsbereich der Röntgenassistenten umfasst insbesondere
1. die Durchführung von standardisierten Thoraxröntgen,
 2. die Durchführung von standardisierten Röntgenuntersuchungen des Skelettsystems,
 3. die Durchführung von standardisierten Knochendichtemessungen,
 4. die Assistenz bei Röntgenuntersuchungen des Respirations-, Gastrointestinal- sowie des Urogenital-Traktes,
 5. die Assistenz bei der Transferierung und Lagerung von Patienten/-innen,
 6. die Auf- und Nachbereitung der Geräte und Untersuchungsräume und
 7. das Organisieren und Verwalten der erforderlichen Materialien.

Berufsbezeichnungen

§ 12. (1) Personen, die zur Anwendung der Gipsassistenten berechtigt sind, dürfen die Berufsbezeichnung „Gipsassistent“/„Gipsassistentin“ führen.

(2) Personen, die zur Ausübung der Laborassistenten berechtigt sind, dürfen die Berufsbezeichnung „Laborassistent“/„Laborassistentin“ führen.

(3) Personen, die zur Ausübung der Obduktionsassistenten berechtigt sind, dürfen die Berufsbezeichnung „Obduktionsassistent“/„Obduktionsassistentin“ führen.

(4) Personen, die zur Ausübung der Operationsassistenten berechtigt sind, dürfen die Berufsbezeichnung „Operationsassistent“/„Operationsassistentin“ führen.

(5) Personen, die zur Ausübung der Ordinationsassistenten berechtigt sind, dürfen die Berufsbezeichnung „Ordinationsassistent“/„Ordinationsassistentin“ führen.

(6) Personen, die zur Ausübung der Rehabilitationsassistenten berechtigt sind, dürfen die Berufsbezeichnung „Rehabilitationsassistent“/„Rehabilitationsassistentin“ führen.

(7) Personen, die zur Ausübung der Röntgenassistenten berechtigt sind, dürfen die Berufsbezeichnung „Röntgenassistent“/„Röntgenassistentin“ führen.

(8) Personen, die einen Qualifikationsnachweis im medizinischen Fachdienst nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes erworben haben (§ 19 Abs. 8), dürfen die Berufsbezeichnung „Diplomierte medizinische Fachkraft“ führen.

(9) Staatsangehörige eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Vertragsstaats), die auf Grund dieses Bundesgesetzes zur Ausübung eines medizinischen Assistenzberufs berechtigt sind, dürfen die im Heimat- oder Herkunftsstaat gültigen rechtmäßigen Ausbildungsbezeichnungen bzw. deren Abkürzungen führen, sofern

1. diese nicht mit der Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 bis 8 identisch sind und nicht mit einer Bezeichnung verwechselt werden können, die in Österreich eine zusätzliche oder andere Ausbildung voraussetzt, und
2. neben der Bezeichnung Name und Ort der Lehranstalt oder des Prüfungsausschusses, der diese Ausbildungsbezeichnung verliehen hat, angeführt werden.

(10) Die Führung

1. einer Berufs- oder Ausbildungsbezeichnung gemäß Abs. 1 bis 9 durch hierzu nicht berechtigte Personen oder
2. anderer verwechselbarer Berufs- und Ausbildungsbezeichnungen durch hierzu nicht berechtigte Personen oder
3. anderer als der gesetzlich zugelassenen Berufsbezeichnungen

ist verboten.

2. Abschnitt

Berufsrecht der medizinischen Assistenzberufe

Berufspflichten

§ 13. (1) Angehörige von medizinischen Assistenzberufen haben ihren Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben. Sie haben das Wohl der Patienten/-innen unter Einhaltung der hierfür geltenden Vorschriften und nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu wahren. Jede eigenmächtige Heilbehandlung ist zu unterlassen.

(2) Sie haben sich über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse der medizinischen und anderer berufsrelevanter Wissenschaften, die für die Ausübung des jeweiligen Berufs maßgeblich sind, regelmäßig fortzubilden.

(3) Sie haben anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe, die die betroffenen Patienten/-innen behandeln oder pflegen, die für die Behandlung und Pflege erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(4) Sie sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufs anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet. Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn

1. die durch die Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Person den Angehörigen des medizinischen Assistenzberufs von der Geheimhaltung entbunden hat oder
2. die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt zum Schutz höherwertiger Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege unbedingt erforderlich ist.

Berufsberechtigung

§ 14. (1) Zur Ausübung eines medizinischen Assistenzberufs sind Personen berechtigt, die

1. die zur Berufsausübung erforderliche gesundheitliche Eignung besitzen,
2. die zur Berufsausübung erforderliche Vertrauenswürdigkeit besitzen,
3. über die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen und
4. einen Qualifikationsnachweis in dem entsprechenden medizinischen Assistenzberuf erbringen.

(2) Nicht vertrauenswürdig ist jedenfalls,

1. wer wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener strafbarer Handlungen zu einer Freiheitsstrafe verurteilt wurde, solange die Verurteilung nicht getilgt ist, und
2. wenn nach der Eigenart der strafbaren Handlung die Begehung der gleichen oder einer ähnlichen strafbaren Handlung bei der Ausübung des Berufs zu befürchten ist.

Qualifikationsnachweis – Inland

§ 15. Als Qualifikationsnachweis in einem medizinischen Assistenzberuf gilt ein Zeugnis über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung gemäß § 19 Abs. 1 bis 7 oder ein Diplom über die mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung zur medizinischen Fachassistenz (§ 19 Abs. 8).

Qualifikationsnachweis – Ausland

§ 16. (1) Der/Die Bundesminister/in für Gesundheit hat Qualifikationsnachweise in medizinischen Assistenzberufen, die einem/einer Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder einem/einer Staatsangehörigen der Schweizerischen Eidgenossenschaft von einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellt wurden, nach den Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen anzuerkennen.

(2) Einem Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 gleichgestellt ist ein einem/einer Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellter Ausbildungsnachweis in einem medizinischen Assistenzberuf (Drittlanddiplom), sofern sein/e Inhaber/in

1. in einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft zur Ausübung des entsprechenden medizinischen Assistenzberufs berechtigt ist und
2. eine Bescheinigung des Staates gemäß Z 1 darüber vorlegt, dass er/sie drei Jahre den entsprechenden medizinischen Assistenzberuf im Hoheitsgebiet dieses Staates ausgeübt hat.

(3) Personen, die nicht Staatsangehörige eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft sind (Drittstaatsangehörige) und

1. über einen Aufenthaltstitel mit einem Recht auf Niederlassung gemäß §§ 45 bzw. 49 Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz (NAG), BGBl. I Nr. 100/2005, verfügen oder
2. als Angehörige von gemeinschaftsrechtlich aufenthaltsberechtigten Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft oder Österreichern/Österreicherinnen zum Aufenthalt berechtigt sind und über eine Aufenthaltskarte gemäß § 54 NAG oder eine Daueraufenthaltskarte gemäß § 54a NAG verfügen oder
3. durch eine österreichische Asylbehörde oder den Asylgerichtshof den Status eines/einer Asylberechtigten gemäß § 3 Asylgesetz 2005, BGBl. I Nr. 100, oder den Status eines/einer subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 8 Asylgesetz 2005 oder einen entsprechenden Status nach den vor Inkrafttreten des Asylgesetzes 2005 geltenden asylrechtlichen Bestimmungen zuerkannt erhalten haben,

sind Staatsangehörigen eines EWR-Vertragsstaats in Bezug auf die Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG gleichgestellt.

(4) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat außerhalb Österreichs ausgestellte Qualifikationsnachweise über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung in einem medizinischen Assistenzberuf, die nicht unter Abs. 1 bis 3 fallen, durch Nostrifikation anzuerkennen.

(5) Der/Die Bundesminister/in für Gesundheit hat nähere Bestimmungen über die Anerkennung gemäß Abs. 1 bis 4 durch Verordnung festzulegen.

Berufsausübung

§ 17. Die Ausübung der medizinischen Assistenzberufe darf nur im Dienstverhältnis zu

1. dem Rechtsträger einer Krankenanstalt oder
 2. dem Rechtsträger einer sonstigen unter ärztlicher oder pflegerischer Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtung, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Nachsorge, der Betreuung pflegebedürftiger Menschen oder der Gewinnung von Blut- oder Blutbestandteilen dient, oder
 3. einem/einer freiberuflich tätigen Arzt/Ärztin oder einer Gruppenpraxis oder
 4. einem/einer freiberuflichen tätigen Biomedizinischen Analytiker/in, Physiotherapeuten/-in oder Radiologietechnologen/-in oder
 5. Einrichtungen der Forschung, Wissenschaft, Industrie und Veterinärmedizin
- entsprechend dem jeweiligen Berufsbild erfolgen.

Entziehung der Berufsberechtigung

§ 18. (1) Die Berechtigung zur Ausübung eines medizinischen Assistenzberufs ist durch die nach dem Hauptwohnsitz, wenn ein solcher in Österreich nicht besteht, nach dem Dienstort des/der Betroffenen zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde zu entziehen, wenn eine der Voraussetzungen gemäß § 14 bereits anfänglich nicht gegeben war oder weggefallen ist.

(2) Anlässlich der Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 ist das österreichische Zeugnis oder Diplom (§ 15) oder der Bescheid über die Anerkennung der im Ausland absolvierten Ausbildung (§ 16) einzuziehen.

(3) Bestehen gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung durch Personen, deren Berechtigung gemäß Abs. 1 entzogen wurde, keine Bedenken mehr, sind auf Antrag des/der Betroffenen die Berufsberechtigung durch die Bezirksverwaltungsbehörde wiederzuerteilen und die eingezogenen Unterlagen wieder auszufolgen.

(4) Gegen Bescheide gemäß Abs. 1 und 3 kann Berufung an den unabhängigen Verwaltungssenat jenes Landes erhoben werden, in dessen Bereich der Hauptwohnsitz des/der Betroffenen gelegen ist.

(5) Bescheide gemäß Abs. 1 und 3 sowie Berufungsbescheide gemäß Abs. 4 sind dem Bundesministerium für Gesundheit nachrichtlich zur Kenntnis zu bringen.

3. Abschnitt

Ausbildung in den medizinischen Assistenzberufen

Ausbildungen

§ 19. (1) Die Ausbildung in der Gipsassistenz umfasst eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von mindestens 1100 Stunden, wobei

1. mindestens 300 Stunden auf den theoretischen Unterricht und
2. mindestens 800 Stunden auf die praktische Ausbildung

zu entfallen haben.

(2) Die Ausbildung in der Laborassistenz umfasst eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von mindestens 1340 Stunden, wobei

1. mindestens 340 Stunden auf den theoretischen Unterricht und
2. mindestens 1000 Stunden auf die praktische Ausbildung

zu entfallen haben.

(3) Die Ausbildung in der Obduktionsassistenz umfasst eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von mindestens 660 Stunden, wobei

1. mindestens 260 Stunden auf den theoretischen Unterricht und

2. mindestens 400 Stunden auf die praktische Ausbildung zu entfallen haben.

(4) Die Ausbildung in der Operationsassistentenz umfasst eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von mindestens 1140 Stunden, wobei

1. mindestens 340 Stunden auf den theoretischen Unterricht und
2. mindestens 800 Stunden auf die praktische Ausbildung

zu entfallen haben.

(5) Die Ausbildung in der Ordinationsassistentenz umfasst eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von mindestens 1140 Stunden, wobei

1. mindestens 340 Stunden auf den theoretischen Unterricht und
2. mindestens 800 Stunden auf die praktische Ausbildung

zu entfallen haben.

(6) Die Ausbildung in der Rehabilitationsassistentenz umfasst eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von mindestens 1270 Stunden, wobei

1. mindestens 470 Stunden auf den theoretischen Unterricht und
2. mindestens 800 Stunden auf die praktische Ausbildung

zu entfallen haben.

(7) Die Ausbildung in der Röntgenassistentenz umfasst eine theoretische und praktische Ausbildung in der Dauer von mindestens 1360 Stunden, wobei

1. mindestens 360 Stunden auf den theoretischen Unterricht und
2. mindestens 1000 Stunden auf die praktische Ausbildung

zu entfallen haben.

(8) Die Ausbildung im medizinischen Fachdienst umfasst

1. mindestens drei Ausbildungen gemäß Abs. 1 bis 7 sowie
2. eine Fachbereichsarbeit.

(9) Im Rahmen der praktischen Ausbildung sind die Auszubildenden berechtigt, Tätigkeiten des jeweiligen medizinischen Assistenzberufs gemäß §§ 5 bis 11 nach Anordnung und unter Anleitung und Aufsicht durchzuführen.

Lehrgänge

§ 20. (1) Die Ausbildung in medizinischen Assistenzberufen hat in Lehrgängen zu erfolgen, die über die für die Erreichung des Ausbildungsziels erforderlichen Lehr- und Fachkräfte sowie Lehrmittel und Räumlichkeiten verfügen.

(2) Die Abhaltung von Lehrgängen gemäß Abs. 1 bedarf der Bewilligung des/der Landeshauptmanns/Landeshauptfrau. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn

1. die für die theoretische und praktische Ausbildung erforderlichen Lehr- und Fachkräfte sowie eine fachliche geeignete Lehrgangsentwicklung zur Verfügung stehen,
2. die für die Abhaltung des theoretischen Unterrichts erforderlichen Räumlichkeiten und Lehrmittel zur Verfügung stehen und die erforderliche technische Ausstattung gegeben ist und
3. die Durchführung der praktischen Ausbildung unter Anleitung und Aufsicht des entsprechenden Fachpersonals gewährleistet ist.

(3) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat regelmäßig das Vorliegen der Voraussetzungen gemäß Abs. 2 zu überprüfen. Liegen diese nicht oder nicht mehr vor, ist die Bewilligung nach erfolglosem Verstreichen einer zur Behebung der Mängel gesetzten angemessenen Frist durch den/die Landeshauptmann/Landeshauptfrau zurückzunehmen.

(4) Gegen Bescheide des/der Landeshauptmanns/Landeshauptfrau gemäß Abs. 2 und 3 ist eine Berufung nicht zulässig.

Kombination von Lehrgängen – Schule für medizinische Assistenzberufe

§ 21. (1) Lehrgänge gemäß § 20 können auch für mehrere medizinische Assistenzberufe kombiniert angeboten werden. Im Rahmen dieser kombiniert abgehaltenen Lehrgänge können die Lehrgangsteilnehmer/-innen der einzelnen Lehrgänge gleiche Inhalte der theoretischen Ausbildungen gemeinsam absolvieren.

(2) Für die Abhaltung von Lehrgängen gemäß Abs. 1 kann auch eine Gesamtbewilligung des/der Landeshauptmannes/Landeshauptfrau erteilt werden. Liegen die Voraussetzungen für die Gesamtbewilligung nicht oder nicht mehr vor, so ist diese gemäß § 20 Abs. 3 zurückzunehmen oder, sofern die Voraussetzungen für die Abhaltung einzelner Lehrgänge noch gegeben sind, nur teilweise zurückzunehmen.

(3) Werden Lehrgänge für mindestens drei medizinische Assistenzberufe gemäß Abs. 2 im Rahmen einer Gesamtbewilligung durchgeführt, so ist der Rechtsträger der Lehrgänge berechtigt, die Lehrgänge unter der Bezeichnung „Schule für medizinische Assistenzberufe“ zu führen.

(4) Die Ausbildung im medizinischen Fachdienst ist an einer Schule für medizinische Assistenzberufe gemäß Abs. 3 durchzuführen.

(5) Jugendliche, die ihre berufliche Erstausbildung absolvieren, dürfen nur in eine Ausbildung im medizinischen Fachdienst aufgenommen werden.

Anrechnung

§ 22. (1) Prüfungen und Praktika, die in Österreich im Rahmen

1. einer Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf oder
2. eines Universitäts- oder Fachhochschulstudiums

erfolgreich absolviert wurden, sind auf die entsprechenden Prüfungen und Praktika einer Ausbildung in einem medizinischen Assistenzberuf durch die Lehrgangsführung insoweit anzurechnen, als sie nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind.

(2) Prüfungen, die in Österreich im Rahmen einer berufsbildenden mittleren oder höheren Schule erfolgreich absolviert wurden, sind auf die entsprechenden Prüfungen einer Ausbildung in einem medizinischen Assistenzberuf durch die Lehrgangsführung insoweit anzurechnen, als sie nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind.

(3) Prüfungen und Praktika, die im Ausland im Rahmen einer staatlich anerkannten Ausbildung in einem medizinischen Assistenzberuf erfolgreich absolviert wurden, sind auf die entsprechenden Prüfungen und Praktika einer Ausbildung im entsprechenden medizinischen Assistenzberuf durch die Lehrgangsführung insoweit anzurechnen, als sie nach Inhalt und Umfang gleichwertig sind.

Ausbildungsverordnung

§ 23. Der/Die Bundesminister/in für Gesundheit hat nähere Bestimmungen über die Ausbildung in den medizinischen Assistenzberufen, insbesondere über

1. die Inhalte und den Mindestumfang der theoretischen und praktischen Ausbildung einschließlich der zu erwerbenden Kompetenzen,
2. die fachlichen Voraussetzungen für die Leitung der Lehrgänge bzw. Schule und die Lehr- und Fachkräfte,
3. die Qualitätssicherung und die Überprüfung von Lehrgängen für medizinische Assistenzberufe,
4. die Aufnahme in und den Ausschluss aus einem Lehrgang für medizinische Assistenzberufe,
5. die Durchführung der theoretischen und praktischen Ausbildung,
6. die Durchführung von kombiniert abgehaltenen Lehrgängen,
7. die Beurteilungsstufen, die Art und Durchführung der Prüfungen einschließlich Wiederholungsmöglichkeiten, die Zusammensetzung der Prüfungskommission, sowie nähere Regelungen über die Anrechnungen von Prüfungen und Praktika,
8. die Fachbereichsarbeit und
9. die Form und den Inhalt der auszustellenden Zeugnisse und Diplome

nach Maßgabe der Erfordernisse der Berufsausübung in dem entsprechenden medizinischen Assistenzberuf und unter Berücksichtigung methodisch-didaktischer Grundsätze zur Gewährleistung eines bestmöglichen Theorie-Praxis-Transfers und zur Sicherstellung der Ausbildungsqualität durch Verordnung festzulegen.

3. Hauptstück

Tätigkeit in der Trainingstherapie

Trainingstherapie

§ 24. Die Trainingstherapie umfasst in ergänzender und unterstützender Zusammenarbeit mit Ärzten/-innen und Physiotherapeuten/-innen die strukturelle Verbesserung der Bewegungsabläufe mit

dem Ziel, die Koordination, Kraft, Ausdauer und das Gleichgewicht durch systematisches Training, aufbauend auf der Stabilisierung der Primärerkrankung und zur ergänzenden Behandlung von Sekundärerkrankungen, zu stärken. Übergeordnetes Ziel ist es, den Wiedereintritt von Krankheiten, Folgekrankheiten, Maladaptationen und Chronifizierungen zu vermeiden.

Berechtigung zur Ausübung der Trainingstherapie

§ 25. (1) Personen, die

1. die für die Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung und Vertrauenswürdigkeit (§ 14 Abs. 2) besitzen,
2. über die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache und
3. über einen Qualifikationsnachweis gemäß § 27 verfügen,

sind berechtigt, die Trainingstherapie gemäß § 24 auszuüben.

(2) Bei Entfall der Voraussetzungen gemäß Abs. 1 Z 1 erlischt die Berechtigung zur Ausübung der Trainingstherapie.

Ausübung der Trainingstherapie

§ 26. (1) Die Ausübung der Trainingstherapie darf nur im Dienstverhältnis zu

1. dem Rechtsträger einer Krankenanstalt oder
2. dem Rechtsträger einer sonstigen unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtung, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten dienen, oder
3. einem/einer freiberuflich tätigen Arzt/Ärztin oder einer Gruppenpraxis oder
4. einem/einer freiberuflich tätigen Physiotherapeuten/-in

erfolgen.

(2) Personen, die die Trainingstherapie ausüben, unterliegen den Berufspflichten gemäß § 13.

Qualifikationsnachweis – Akkreditierung

§ 27. (1) Als Qualifikationsnachweis gilt

1. ein an einer österreichischen Universität abgeschlossenes oder nostrifiziertes Universitätsstudium „Sportwissenschaften“, das durch Verordnung des/der Bundesministers/-in für Gesundheit gemäß § 29 anerkannt ist (generelle Akkreditierung) oder
2. ein Bescheid des/der Bundesministers/-in für Gesundheit, mit dem festgestellt wird, dass die für die Ausübung der Trainingstherapie erforderliche Ausbildung gemäß der Verordnung des/der Bundesministers/-in für Gesundheit gemäß § 29 nachgewiesen ist (individuelle Akkreditierung).

(2) Um einen Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 Z 2 zu erlangen, sind Personen, deren Universitätsstudium „Sportwissenschaften“ nicht generell akkreditiert ist, berechtigt, die Anerkennung des von ihnen absolvierten Universitätsstudiums „Sportwissenschaften“ als Voraussetzung für die Ausübung der Trainingstherapie beim/bei der Bundesminister/in für Gesundheit zu beantragen.

(3) Der/Die Antragsteller/in hat folgende Unterlagen im Original oder in beglaubigter Abschrift vorzulegen:

1. Nachweis über den erfolgreichen Abschluss des Universitätsstudiums „Sportwissenschaften“ oder die Nostrifikation eines entsprechenden ausländischen Universitätsstudiums und
2. Nachweis über allfällige Zusatzausbildungen.

(4) Der/Die Bundesminister/in für Gesundheit hat zur Beurteilung des Vorliegens der festgelegten Mindestinhalte der Ausbildung und der für die Ausübung der Trainingstherapie erforderlichen Kompetenzen ein Gutachten des Akkreditierungsbeirats für Sportwissenschaften (§ 28) einzuholen (individuelle Akkreditierung).

(5) Sofern die in der Verordnung gemäß § 29 festgelegten Anforderungen nicht vorliegen, hat der Akkreditierungsbeirat für Sportwissenschaften ein Gutachten darüber zu verfassen, ob aus fachlicher Sicht seitens des/der Antragstellers/-in

1. die Absolvierung eine kommissionelle Prüfung über die festgestellten fehlenden Ausbildungsinhalte und Kompetenzen vor der Prüfungskommission des Akkreditierungsbeirats ausreichend ist oder
2. die festgestellten fehlenden theoretischen und/oder praktischen Ausbildungsinhalte und Kompetenzen im Rahmen einer ergänzenden Ausbildung nachzuweisen sind.

(6) Hat der/die Antragsteller/in eine kommissionelle Prüfung gemäß Abs. 5 Z 1 oder fehlende Ausbildungsinhalte gemäß Abs. 5 Z 2 nachzuholen, ist er/sie berechtigt, bis zur Absolvierung der

kommissionellen Prüfung bzw. bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte ein Aussetzen des Verfahrens zu beantragen. Nach positiver Absolvierung der kommissionellen Prüfung bzw. Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte, ist das Verfahren auf Antrag fortzusetzen und erforderlichenfalls nach neuerlicher Anhörung des Akkreditierungsbeirats bescheidmäßig abzuschließen.

Akkreditierungsbeirat für Sportwissenschaften

§ 28. (1) Beim Bundesministerium für Gesundheit ist ein Akkreditierungsbeirat für Sportwissenschaften einzurichten, der folgende Aufgaben wahrnimmt:

1. Überprüfung von Universitätsstudien „Sportwissenschaften“ auf ihre Übereinstimmung mit den durch Verordnung gemäß § 29 festgelegten Mindestinhalten (generelle Akkreditierung),
2. Überprüfung von Anträgen auf Anerkennung von Universitätsstudien „Sportwissenschaften“ (individuelle Akkreditierung),
3. Abhaltung der kommissionellen Prüfungen gemäß § 27 Abs. 5 Z 1.

(2) Mitglieder des Akkreditierungsbeirats für Sportwissenschaften sind:

1. ein/e rechtskundige/r Vertreter/in des Bundesministeriums für Gesundheit als Vorsitzende/r,
2. ein/e weitere/r Vertreter/in des Bundesministeriums für Gesundheit,
3. ein/e Angehörige/r des physiotherapeutischen Dienstes, der/die auf Grund seiner/ihrer beruflichen und wissenschaftlichen Qualifikation besonders für diese Tätigkeit geeignet ist,
4. ein/e Sportwissenschaftler/in, der/die auf Grund seiner/ihrer beruflichen und wissenschaftlichen Qualifikation besonders für diese Tätigkeit geeignet ist, und
5. ein/e fachkundige/r Vertreter/in der Österreichischen Ärztekammer.

(3) Die Mitglieder gemäß Abs. 2 Z 3 bis 5 und je ein/e Stellvertreter/in sind vom/von der Bundesminister/in für Gesundheit für einen Zeitraum von fünf Jahren zu ernennen. Eine Wiederernennung ist möglich.

(4) Für die Durchführung der kommissionellen Prüfung gemäß § 27 Abs. 5 Z 1 hat der Akkreditierungsbeirat eine Prüfungskommission einzurichten, der folgende Mitglieder des Akkreditierungsbeirats angehören:

1. ein/e Vertreter/in des Bundesministeriums für Gesundheit als Vorsitzende/r,
2. ein/e Angehörige/r des physiotherapeutischen Dienstes, der/die auf Grund seiner/ihrer beruflichen und wissenschaftlichen Qualifikation besonders für diese Tätigkeit geeignet ist,
3. ein/e Sportwissenschaftler/in, der/die auf Grund seiner/ihrer beruflichen und wissenschaftlichen Qualifikation besonders für diese Tätigkeit geeignet ist, und
4. ein/e fachkundige/r Vertreter/in der Österreichischen Ärztekammer.

(5) Der Akkreditierungsbeirat für Sportwissenschaften hat eine Geschäftsordnung zu beschließen, die die Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben sicherstellt. Die Geschäftsordnung hat nähere Bestimmungen insbesondere über die Einberufung, den Ablauf, die Anwesenheit, die Vertretung und die Beschlussfassung zu beinhalten und bedarf für ihre Wirksamkeit der Genehmigung durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit.

(6) Die Mitglieder des Akkreditierungsbeirats für Sportwissenschaften üben ihre Aufgaben gemäß Abs. 1 Z 1 und 2 ehrenamtlich aus.

(7) Für die Ablegung der kommissionellen Prüfung sind Prüfungstaxen zur Tragung des durch die Abhaltung der Prüfung entstehenden besonderen Verwaltungsaufwands zu entrichten.

Verordnungsermächtigung

§ 29. Der/Die Bundesminister/in für Gesundheit hat durch Verordnung

1. die für die Ausübung der Trainingstherapie erforderlichen Mindestinhalte der Ausbildung,
2. die für die Ausübung der Trainingstherapie erforderlichen Kompetenzen,
3. Universitätsstudien, die gemäß § 27 Abs. 1 Z 1 für eine generelle Akkreditierung geeignet sind, sowie
4. nähere Regelungen über die kommissionelle Prüfung gemäß § 27 Abs. 5 Z 1 einschließlich Prüfungstaxen und Wiederholungsmöglichkeiten

festzulegen.

4. Hauptstück

Übergangs-, Straf- und Schlussbestimmungen

1. Abschnitt

Übergangsbestimmungen

Sanitätshilfsdienste

§ 30. (1) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung als „Laborgehilfe“/„Laborgehilfin“ gemäß dem MTF-SHD-G besitzen, sind zur Ausübung des medizinischen Assistenzberufs „Laborassistent“ und zur Führung der Berufsbezeichnung „Laborassistent“/„Laborassistentin“ nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes berechtigt.

(2) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung als „Prosekturgehilfe“/„Prosekturgehilfin“ gemäß dem MTF-SHD-G besitzen, sind zur Ausübung des medizinischen Assistenzberufs „Obduktionsassistent“ und zur Führung der Berufsbezeichnung „Obduktionsassistent“/„Obduktionsassistentin“ nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes berechtigt.

(3) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung als „Operationsgehilfe“/„Operationsgehilfin“ gemäß dem MTF-SHD-G besitzen, sind zur Ausübung des medizinischen Assistenzberufs „Operationsassistent“ und zur Führung der Berufsbezeichnung „Operationsassistent“/„Operationsassistentin“ nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes berechtigt.

(4) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung als „Ordinationsgehilfe“/„Ordinationsgehilfin“ gemäß dem MTF-SHD-G besitzen, sind zur Ausübung des medizinischen Assistenzberufs „Ordinationsassistent“ und zur Führung der Berufsbezeichnung „Ordinationsassistent“/„Ordinationsassistentin“ nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes berechtigt.

(5) Abs. 1 bis 4 gilt auch für Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes eine Ausbildung im jeweiligen Sanitätshilfsdienst nach den bisher geltenden Bestimmungen des MTF-SHD-G begonnen haben, sobald sie diese erfolgreich absolviert haben.

(6) Die Ausbildung im medizinischen Fachdienst von Personen gemäß Abs. 1 bis 5 umfasst

1. mindestens zwei weitere Ausbildungen in medizinischen Assistenzberufen sowie
2. das Modul „Fachbereichsarbeit“

nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes.

Medizinisch-technischer Fachdienst

§ 31. (1) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung im medizinisch-technischen Fachdienst nach den Bestimmungen des MTF-SHD-G besitzen, sind zur Ausübung der Laborassistent, der Rehabilitationsassistent und der Röntgenassistent nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes und zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnungen (§ 12 Abs. 2, 6 und 7) berechtigt.

(2) Gleiches gilt für Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes eine Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst nach den bisher geltenden Bestimmungen des MTF-SHD-G begonnen haben, sobald sie diese erfolgreich absolviert haben.

Gipsler/innen

§ 32. Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes

1. zur Berufsausübung als Operationsgehilfe/-in nach den Bestimmungen des MTF-SHD-Gesetzes oder zur Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs nach den Bestimmungen des GuKG berechtigt sind und
2. in den letzten fünf Jahren vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mindestens drei Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung Tätigkeiten des Gipsens ausgeübt haben

sind zur Ausübung der Gipsassistent und zur Führung der Berufsbezeichnung „Gipsassistent“/„Gipsassistentin“ nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes berechtigt.

Sportwissenschaftler/innen

§ 33. (1) Personen, die ein Studium der Sportwissenschaften absolviert haben und in den letzten fünf Jahren vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mindestens drei Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend

länger bei Teilzeitbeschäftigungen Tätigkeiten in der Trainingstherapie als Hilfsperson (§ 49 Abs. 2 ÄrzteG 1998) ausgeübt haben, sind berechtigt, diese Tätigkeiten im gleichen Fachbereich der Trainingstherapie nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes weiterhin auszuüben.

(2) Personen, die ein Studium der Sportwissenschaften absolviert haben und zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes Tätigkeiten in der Trainingstherapie ausüben, jedoch die Voraussetzungen des Abs. 1 nicht erfüllen, dürfen Tätigkeiten in der Trainingstherapie unter Anleitung und Aufsicht von Ärzten bzw. Physiotherapeuten bis zum Ablauf des 31. Dezember 2014 weiterhin ausüben. Nach diesem Zeitpunkt erlischt die Berechtigung.

2. Abschnitt

Straf- und Schlussbestimmungen

Strafbestimmungen

§ 34. (1) Sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 4 000 Euro zu bestrafen, wer

1. eine Tätigkeit in einem medizinischen Assistenzberuf oder in der Trainingstherapie gemäß § 1 ausübt, ohne hiezu durch dieses Bundesgesetz oder eine andere gesetzliche Vorschrift berechtigt zu sein, oder
2. jemanden, der hiezu durch dieses Bundesgesetz oder eine andere gesetzliche Vorschrift nicht berechtigt ist, zu einer Tätigkeit in einem medizinischen Assistenzberuf heranzieht.

(2) Wer

1. eine Tätigkeit unter einer der in diesem Bundesgesetz festgelegten Berufsbezeichnungen (§ 12) ausübt, ohne hiezu berechtigt zu sein,
2. den in § 12 Abs. 10, § 13, § 17, § 20 Abs. 2, § 26 Abs. 1 enthaltenen Anordnungen oder Verboten oder
3. den in den auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen enthaltenen Anordnungen oder Verboten

zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 4 000 Euro zu bestrafen.

(3) Auch der Versuch gemäß Abs. 1 und 2 ist strafbar.

Inkrafttreten

§ 35. Dieses Bundesgesetz mit Ausnahme der Regelungen über die Tätigkeit in der Trainingstherapie tritt mit 1. Jänner 2012 in Kraft.

Vollziehung

§ 36. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der/die Bundesminister/in für Gesundheit betraut.

Artikel 2

Änderung des MTF-SHD-Gesetzes

Das Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBl. Nr. 102/1961, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 61/2010, wird wie folgt geändert:

1. §§ 38 bis 42 samt Überschrift entfallen.
2. § 44 lit. c bis f entfällt.
3. §§ 45 bis 50 entfallen.
4. § 51 lit. c bis f entfällt.
5. § 52 Abs. 8 zweiter Satz entfällt.
6. §§ 52a bis 52e samt Überschriften entfallen.
7. Das 3. Hauptstück des V. Teils entfällt.
8. In § 60 Abs. 1 entfällt der Ausdruck „, 52a Abs. 1, 52e Abs. 3“.
9. Dem § 68 werden folgende Abs. 17 bis 21 angefügt:

„(17) Mit Ablauf des 31. Dezember 2011

1. entfallen die §§ 38 bis 42 samt Überschrift, § 44 lit. c bis f, §§ 45 bis 50, § 51 lit. c bis f, § 52 Abs. 8 zweiter Satz, §§ 52a bis 52e und das 3. Hauptstück des V. Teils und
2. tritt § 60 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2011 in Kraft.

(18) Bis zum Ablauf des 31. Dezember 2012 können Ausbildungen im medizinisch-technischen Fachdienst nach den vor der Novelle BGBl. I Nr. xx/2011 geltenden Bestimmungen dieses Bundesgesetzes begonnen werden. Diese Ausbildungen sind nach den bisher geltenden Bestimmungen durchzuführen und bis spätestens 31. Dezember 2016 abzuschließen.

(19) Bis zum Ablauf des 31. Dezember 2012 können Ausbildungen in den Sanitätshilfsdiensten nach den vor der Novelle BGBl. I Nr. xx/2011 geltenden Bestimmungen dieses Bundesgesetzes begonnen werden. Diese Ausbildungen sind nach den bisher geltenden Bestimmungen durchzuführen und bis spätestens 31. Dezember 2014 abzuschließen.

(20) Die zum Ablauf des 31. Dezember 2011 anhängigen Verfahren gemäß §§ 52a, 52b und 52e sind nach der vor diesem Zeitpunkt geltenden Rechtslage fortzusetzen und abzuschließen.

(21) Ergänzungsausbildungen, die gemäß § 52d in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. xx/2011 im Rahmen der Nostrifikation vorgeschrieben wurden, dürfen nach der vor diesem Zeitpunkt geltenden Rechtslage absolviert werden und sind bis spätestens 31. Dezember 2014 abzuschließen. Gleiches gilt für die Absolvierung eines Anpassungslehrgangs oder einer Eignungsprüfung im Rahmen einer Zulassung zur Berufsausübung gemäß § 52e.“

10. Nach § 68 wird folgender § 69 angefügt:

„§ 69. (1) Diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte, die vor Inkrafttreten der Novelle des MTF-SHD-Gesetzes BGBl. I Nr. xx/2011 Tätigkeiten in der Analytik im Bereich der Immunhämatologie durch mindestens sieben Jahre hindurch vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung ausgeübt haben, sind berechtigt, diese Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht bis zum 31. Dezember 2013 weiterhin auszuüben. Ab 1. Jänner 2014 dürfen diese Personen Tätigkeiten in der Immunhämatologie nur nach erfolgreicher Absolvierung einer kommissionellen Prüfung gemäß Abs. 2 ausüben.

(2) Im Rahmen der kommissionellen Prüfung ist zu überprüfen, ob der Berufsangehörige über folgende Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt:

1. Grundlegende Kenntnisse über die klinische Bedeutung der Blutgruppenmerkmale,
2. Kenntnisse über die Genetik der Blutgruppeneigenschaften und des Rhesussystems,
3. Kenntnisse über die Pathogenese, Klinik, Diagnostik und Therapie relevanter Krankheitsbilder,
4. Kenntnisse der Prinzipien der gängigen Analyseverfahren in der Immunhämatologie,
5. Kenntnisse der präanalytischen Einflussgrößen und Störfaktoren,

6. Fähigkeit abnorme Reaktionsmuster zu erkennen,
7. Fähigkeit die Stufen der Durchführung möglicher weiterführender laboranalytischer Untersuchungen zu erkennen,
8. Fähigkeit mögliche Fehlerquellen zu erkennen,
9. Grundlegende Kenntnisse über Herstellung und Verwendung von Blutprodukten.

(3) Die Prüfung ist von der Österreichischen Ärztekammer in Zusammenarbeit mit den Ärztekammern in den Bundesländern durchzuführen und vor einer Prüfungskommission abzulegen, welcher folgende Personen angehören:

1. ein von der Österreichischen Ärztekammer namhaft gemachter Facharzt für medizinische und chemische Labordiagnostik,
2. der Leiter eines Fachhochschulstudiengangs für die Ausbildung im medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst,
3. ein vom Bundesminister für Gesundheit entsandter Experte auf dem Gebiet der Blutsicherheit und
4. ein fachkundiger Vertreter der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer.

(4) Personen, die die Prüfung gemäß Abs. 1 mit Erfolg abgelegt haben, ist ein Zeugnis auszustellen.

(5) Die kommissionelle Prüfung gemäß Abs. 1 darf zweimal wiederholt werden. Wird die zweite Wiederholungsprüfung nicht erfolgreich absolviert, darf die Tätigkeit in der Immunhämatologie nicht mehr ausgeübt werden.“

Artikel 3

Änderung des Ausbildungsvorbehaltsgesetzes

Das Ausbildungsvorbehaltsgesetz, BGBl. Nr. 378/1996, zuletzt geändert durch die Bundesministeriengesetz-Novelle 2009, BGBl. I Nr. 3, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 1 Abs. 1 Z 12 wird folgende Z 13 eingefügt:

„13. Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe (MAB-Gesetz), BGBl. I Nr. xx/2011“

2. Nach § 2e wird folgender § 2f eingefügt:

„§ 2f. § 1 Abs. 1 Z 13 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2011 tritt mit 1. Jänner 2012 in Kraft.“

Artikel 4

Änderung des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes

Das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz, BGBl. I Nr. 8/1997, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 93/2010, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 1 Abs. 2 Z 5 wird folgende Z 5a eingefügt:

„5a. Angehörige der medizinischen Assistenzberufe gemäß MAB-Gesetz, BGBl. I Nr. xx/2011,“

2. Nach § 15 Abs. 2j wird folgender Abs. 2k eingefügt:

„(2k) § 1 Abs. 2 Z 5a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2011 tritt mit 1. Jänner 2012 in Kraft.“

Artikel 5

Änderung des Bildungsdokumentationsgesetzes

Das Bildungsdokumentationsgesetz, BGBl. I Nr. 12/2002, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 48/2010, wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 1 Z 1 lit. l lautet:

„l) Lehrgänge und Schulen für medizinische Assistenzberufe gemäß MAB-Gesetz, BGBl. I Nr. xx/2011;“

2. Dem § 12 werden folgende Abs. 8 und 9 angefügt:

„(8) § 2 Abs. 1 Z 1 lit. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2011 tritt mit 1. Jänner 2012 in Kraft.

(9) Bis 31. Dezember 2016 ist § 2 Abs. 1 Z 1 lit. 1 auch auf Schulen und Kurse gemäß Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste - MTF-SHD-G, BGBl. Nr. 102/1961, anzuwenden.“

Artikel 6

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955 zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 111/2010, wird wie folgt geändert:

1. In § 4 Abs. 1 Z 5 wird die Wortfolge „zum medizinisch-technischen Fachdienst im Sinne des Bundesgesetzes über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste, BGBl. Nr. 102/1961,“ durch die Wortfolge „zu einem medizinischen Assistenzberuf im Sinne des Bundesgesetzes über medizinische Assistenzberufe, BGBl. I Nr. xx/2011,“ ersetzt.

2. Nach § 659 wird folgender § 660 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmungen zu Art. 6 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2011

§ 660. (1) § 4 Abs. 1 Z 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2011 tritt mit 1. Jänner 2012 in Kraft.

(2) Bis 31. Dezember 2016 ist § 4 Abs. 1 Z 5 auch auf Schülerinnen und Schüler, die in Ausbildung zum medizinisch-technischen Fachdienst im Sinne des Bundesgesetzes über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste, BGBl. Nr. 102/1961, stehen, anzuwenden.“