

## Erläuterungen

### Allgemeiner Teil

#### Inhalt:

Im Berufsrecht der im Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz (MMHmG), im MTD-Gesetz und im Medizinische Assistenzberufe-Gesetz (MABG) geregelten Gesundheitsberufe sind einige sich aus den Anforderungen der Praxis ergebende Anpassungen vorzunehmen:

- Durch die im MMHmG neu geschaffene Spezialqualifikation „Basismobilisation“ sollen die Berufsausübungsmöglichkeiten der medizinischen Masseur/-innen und Heilmasseur/-innen erweitert und an den steigenden Bedarf dieser Tätigkeiten im Rahmen der Gesundheitsversorgung angepasst werden.
- Im MTD-Gesetz erfolgt eine Vereinfachung der Berufsausübungsregelungen. Weiters sind Regelungen betreffend die Registrierung der Berufsangehörigen wieder aus dem MTD-Gesetz herauszunehmen, da das Gesundheitsberuferegister-Gesetz zwar vom Parlament beschlossen wurde, das Gesetz jedoch auf Grund mangelnder Zustimmung einzelner Bundesländer nicht in Kraft trat.
- Im MABG wird die Berufsausübungsmöglichkeit für Ordinationsassistenten/-innen erweitert.

#### Kompetenzgrundlage:

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das vorliegende Bundesgesetz auf Artikel 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“).

### Besonderer Teil

#### Artikel 1 (Änderung des Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetzes)

##### Zu Art. 1 Z 1, 2 und 14 (Inhaltsverzeichnis, §§ 26 Abs. 1 Z 1 und 79 MMHmG):

In den §§ 26 Abs. 1 Z 1 und 79 erfolgt eine Anpassung des MMHmG an die aktuellen gewerberechtlichen Bestimmungen. Mit der Massage-Verordnung BGBl. II Nr. 68/2003 idF BGBl. II Nr. 308/2013, die derzeit noch im MMHmG enthaltene Verordnung über den Befähigungsnachweis für das gebundene Gewerbe der Masseur BGBl. Nr. 618/1993, ersetzen soll, erfolgte eine Trennung zwischen dem/der „klassischen“ gewerblichen Masseur/in und den zur Ausübung von ganzheitlich in sich geschlossenen Systemen berechtigten Personen (ausdrückliche Regelungen für Shiatsu, Ayurveda Wohlfühlpraktik und Tuina An Mo Praktik, für sonstige ganzheitlich in sich geschlossene Systeme gibt es ein eigenständiges Ausbildungsprofil). Seit dem Inkrafttreten der Massage-Verordnung BGBl. II Nr. 68/2003 lautet der Gewerbewortlaut bei Vorliegen der Qualifikation für die „klassische“ gewerbliche Massage „Massage ausgenommen ganzheitlich in sich geschlossene Systeme“ und bei gegebener erfolgreicher Absolvierung beispielsweise des Ausbildungsprofil „Shiatsu“ „Massage eingeschränkt auf Shiatsu“. Es ist daher eine Anpassung des MMHmG erforderlich, da nicht auf das Vorliegen einer Befähigung für sämtliche – auch ganzheitlich in sich geschlossene – gewerbliche Massagen, sondern auf die „klassische“ gewerbliche Massage abzustellen ist.

Bei der Bestimmung des § 79 MMHmG handelt es sich um eine Zugangsregelung zum Gewerbe der Massage; die wortgleiche Bestimmung ist in § 1 Abs. 1 Z 3 Massage-Verordnung enthalten. Eine Regelung in § 79 MMHmG ist daher nicht erforderlich und wäre zu streichen.

##### Zu Art. 1 Z 3 und 19 (§§ 26 Abs. 2 und 89 Abs. 7 MMHmG)

Eine fachliche Prüfung sowie die Evaluierung des MMHmG hat ergeben, dass die – ausschließlich praktische – verkürzte Ausbildung von gewerblichen Masseuren/-innen zu medizinischen Masseuren/-innen mit derzeit 875 Stunden zu lange ist. Die verkürzte Ausbildung berufsbegleitend durchzuführen, ist auf Grund der langen Dauer nahezu unmöglich und hat in der Vergangenheit bereits zu Härtefällen geführt. Eine Reduzierung der 875 Stunden auf 400 Stunden erscheint daher sinnvoll, zumal der Stundenumfang aus fachlicher Sicht ausreichend ist. Auch eine Dauer von 400 Stunden gewährleistet, dass gewerbliche Masseur/-innen die für die Berufsausübung als medizinische Masseur/-innen erforderlichen Fertigkeiten erlangen können.

Die verkürzte Ausbildung für gewerbliche Masseur/-innen ist auf Personen anzuwenden, die ihre Ausbildung ab 1. März 2015 beginnen.

**Zu Art. 1 Z 4 (§ 27 MMHmG)**

Da mit Inkrafttreten des MABG am 1. Jänner 2013 alle diplomierten medizinisch-technischen Fachkräfte die Berufsberechtigung als medizinische Masseur/-innen einschließlich der Spezialqualifikationen „Hydro- und Balneotherapie“ und „Elektrotherapie“ erhielten, ist die verkürzte Ausbildung für diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte obsolet. Die Bestimmung hat daher zu entfallen.

**Zu Art. 1 Z 5 bis 13 und 15 (§ 60 Abs. 1 und Abs. 4, § 61 Abs. 2a und 3, § 63 Abs. 2a, 3 und 4, § 63 Abs. 1 § 68 Abs. 1, § 70a sowie § 85 Abs. 4 MMHmG):**

Ergänzend zu den beiden bereits normierten Spezialqualifikationen Hydro- und Balneotherapie und Elektrotherapie wird eine weitere Spezialqualifikation „Basismobilisation“ geschaffen. Die Basismobilisation umfasst die Unterstützung der Patienten bei der Verbesserung ihrer Mobilität und im sicheren Umgang mit Gehhilfen. Die erforderliche theoretische und praktische Ausbildung beträgt 80 Stunden. Durch die neue Spezialqualifikation ergeben sich erweiterte Berufsausübungsmöglichkeiten für die Berufsangehörigen. Damit wird den Anforderungen der Praxis und dem dringenden Bedarf nach Unterstützung in der Mobilisation insbesondere von älteren Menschen Rechnung getragen. Die erweiterten Berufsausübungsmöglichkeiten sind zudem ein weiterer Beitrag zur Umsetzung der Zielsetzungen der Gesundheitsreform und zur Versorgung der Menschen im Sinne der Zielsteuerung. Für diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte, die ex-lege über eine Berufsberechtigung als medizinische Masseur/-innen verfügen, gibt es auf Grund ihrer Ausbildung großzügige Übergangsbestimmungen.

**Artikel 2 (Änderung des MTD-Gesetzes)****Zu Art. 2 Z 1 bis 7 und 9 bis 13 (Inhaltsverzeichnis, § 3 Abs. 1 Z 5, 3 5, § 6b Abs. 6 und 9, § 8a Abs. 9, § 11e, § 12 Abs. 2 und 3 und § 34c MTD-Gesetz):**

Gleichzeitig mit dem vom Parlament im Sommer 2013 beschlossenen, jedoch mangels Zustimmung einzelner Bundesländer nicht kundgemachten Gesundheitsberuferegister-Gesetz wurden Bestimmungen betreffend die Registrierung der Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste in die MTD-Gesetz-Novelle 2013 aufgenommen. Es ist erforderlich, das MTD-Gesetz um die entsprechenden Regelungen vor deren Inkrafttreten am 1. Juni 2015 zu bereinigen.

**Zu Art. 2 Z 8 (§ 7 MTD-Gesetz)**

Die Bestimmung betreffend die Berufsausübung der Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste wurde seit Inkrafttreten des MTD-Gesetzes immer wieder novelliert und an die diversen Entwicklungen im Gesundheitswesen angepasst, unter anderem auch auf Grund des Vertragsverletzungsverfahrens Nr. 98/2324 gegen Österreich im Jahr 2003, in Folge dessen der Zugang zur freiberuflichen Berufsausübung für alle MTD-Sparten ermöglicht wurde. Ergebnis der diversen Anpassungen seit 1992 ist, dass die Berufsausübungsregelung für die sieben MTD-Sparten uneinheitlich gestaltet sind und somit auch aus gleichheitsrechtlicher Sicht bedenklich sowie schwer vollziehbar ist. Die Berufsausübungsregelungen werden nunmehr an die Anforderungen der Praxis angepasst und den modernen neuen Regelungen des Psychologengesetzes 2013 entsprechend gestaltet. Dadurch werden in verfassungskonformer Weise flexible Berufsausübungsregelungen für alle sieben MTD-Sparten geschaffen, die auch den Anforderungen der Zielsteuerung und der Primärversorgung entsprechen. Die Patientenversorgung durch Leistungen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste ist somit in Zukunft besser gewährleistet. Die gegenständliche Novelle bildet daher einen Beitrag zur Umsetzung der Vorgaben der Gesundheitsreform und der Zielsteuerung.

**Artikel 3 (Änderung des Medizinische Assistenzberufe-Gesetzes)**

In § 9 Abs. 1 MABG wird die Berufsausübungsmöglichkeit von Ordinationsassistenten/-innen auf nicht bettenführende Organisationseinheiten einer Krankenanstalt ausgedehnt, da diese Organisationseinheiten dem niedergelassenen Bereich ähneln. Eine Ausdehnung der Berufsausübung auf bettenführende Abteilungen erfolgt nicht, da für diese Tätigkeiten pflegerische Kompetenzen erforderlich sind, die in der Ausbildung zur Ordinationsassistenten nicht vermittelt werden. Die Tätigkeit in bettenführenden Abteilungen erfordert jedenfalls eine pflegerische Qualifikation, über die das Gesundheits- und Krankenpflegepersonal verfügt. Die Erweiterung der Berufsausübungsmöglichkeiten dient auch der Umsetzung der Zielsteuerung-Gesundheit, die die Ordinationsassistenten als eine der zentralen Berufsgruppen im Zusammenhang mit der Umsetzung des Bundes-Zielsteuerungsvertrags sehen.