



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Bundesministerium für **Gesundheit**

T + 43 (0) 1 / 71132-1211
recht.allgemein@hvb.sozvers.at
Zl. REP-43.00/14/0227 Ht

Präsidium des **Nationalrates**

Wien, 18. November 2014

Betreff: Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz (MMHmG-Novelle 2015)
u.a.

Bezug: Ihr E-Mail vom 21. Oktober 2014,
GZ: BMG-92250/0066-II/A/2/2014

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt wie folgt Stellung:

Zu Art. 1 Z 3 - § 26 Abs. 2 MMHmG

Um eine Qualitätsminderung zu vermeiden, müssen entsprechende Qualitätskriterien aufrechterhalten bleiben. Die vorgesehene Reduzierung der praktischen Ausbildung sollte daher nochmals überdacht werden.

Jedenfalls sollte im Rahmen des Praktikums eine Dokumentation der angewandten Methoden bzw. Praktiken (Spezialmassagen) und des zeitlichen Ausmaßes der Behandlungen verpflichtend vorgeschrieben werden.

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

Die neu geschaffene Qualifikation „Basismobilisation“ für medizinische Masseure und Heilmasseure wird grundsätzlich begrüßt.

Die Definition von „Basismobilisation“ im neuen § 60 Abs. 4 ist jedoch sehr weit gefasst. Es ist nicht eindeutig ersichtlich, welche Art von Unterstützung bei der Verbesserung der Mobilität gemeint ist. Es handelt sich dabei jedenfalls nicht um Krankenbehandlung im sozialversicherungsrechtlichen Sinn (weder Diagnose



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

noch Therapie), sondern eine Pflegeleistung, welche schon bisher von Gesundheits- und Krankenpflegepersonal durchgeführt wurde.

Sollte jedoch beabsichtigt sein, dass diese Leistung durch die soziale Krankenversicherung zu erbringen ist (Sachleistung, Kostenzuschüsse bzw. –ersätze) wäre eine Regelung zur Abgeltung des den Krankenversicherungsträgern entstehenden finanziellen Mehraufwandes gesetzlich vorzusehen.

Auch wird davon ausgegangen, dass damit keine Berechtigung zur Durchführung von Bewegungstherapie einhergeht, welche ausschließlich durch Physiotherapeuten vorgenommen werden darf.

Der Begriff „Basismobilisation“ bzw. der Umfang der jeweils zulässigen Mobilisationsmaßnahmen wäre daher hinreichend zu konkretisieren. Auch wäre eine Abgrenzung zu den Tätigkeiten von Physiotherapeuten (insbesondere Bewegungstherapie) sowie von diplomierten Gesundheits- und Pflegepersonal erforderlich.

Zu Art. 1 Z 13 - § 70a Abs. 4 MMHmG

Aus Gründen des Patientenschutzes wäre ausdrücklich festzulegen, dass die erst zu erlernenden Tätigkeiten nur unter unmittelbarer Anleitung und Aufsicht einer berufsberechtigten Person erfolgen darf.

Zu Art. 2 Z 8 - § 7 MTD-Gesetz

Die Ermöglichung der Anstellung von Angehörigen der MTD-Berufe durch andere MTD-Berufsangehörige führt zu einer Ungleichbehandlung im Verhältnis zu Ärzten. Auch könnten sich dadurch Abgrenzungsprobleme im Verhältnis zu Krankenanstalten ergeben.

Darüber hinaus wird aus Gründen der Qualitätssicherung angeregt, dass im Rahmen eines Dienstverhältnisses vorgenommene Krankenbehandlungen nur in gemeinnützigen Einrichtungen oder in Einrichtungen, die unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehen, erfolgen dürfen.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband:

Dr. Josef Probst
Generaldirektor