



An das
Bundesministerium für Gesundheit

per E-Mail:
irene.hager-ruhs@bmg.gv.at

begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Abteilung für Rechtspolitik
Wiedner Hauptstraße 63 | Postfach 195
1040 Wien
T +43 (0) 5 90 900DW | F +43 (0) 5 90 900233
E rp@wko.at
W <http://wko.at/rp>

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom
BMG-92250/0066-II/A/2/2014

Unser Zeichen, Sachbearbeiter
Rp 813/2014/HS/ZI
Dr. Harald Steindl

Durchwagt
3720

Datum
20.11.2014

**Bundesgesetz, mit dem das Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz geändert wird (MMHmG-Novelle 2015), das MTD-Gesetz geändert wird (MTD-Gesetz-Novelle 2015) und das Medizinische Assistenzberufe-Gesetz geändert wird (MABG-Novelle 2015);
Stellungnahme**

Die Wirtschaftskammer Österreich dankt für die Übermittlung des Entwurfes eines Bundesgesetzes zum o.a. Betreff und nimmt dazu wie folgt Stellung:

Seit über zehn Jahren ist die Wirtschaftskammer Österreich bemüht, die Rahmenbedingungen der Gesundheitswirtschaft zu verbessern, um die bedeutenden Wachstumspotentiale im Export zu nutzen und die Beschäftigung zu erhöhen. Die hohe Nachfrage nach qualifizierten Aus- und Weiterbildungen bestätigt diesen positiven Trend am Arbeitsmarkt. Österreichs Universitäten und Fachhochschulen, Kranken- und Kuranstalten sowie die Angehörigen der Gesundheitsberufe und -gewerbe genießen weltweit einen hervorragenden Ruf, der dazu beiträgt, dass sich ausländische Gesundheitsbehörden und Sozialversicherungsträger, aber auch private Krankenversicherungen, dafür entscheiden, ihre Patienten durch heimische Einrichtungen betreuen zu lassen und auf die exzellenten Angebote freiberuflich und gewerblich tätiger Unternehmen zurück zu greifen. Der hohe Standard veranlasst viele Touristen, Gesundheitschecks mit Eingriffen und Rehabilitationsmaßnahmen zu verbinden. Die vielfältigen Wellness- und Fitnessangebote tragen zur internationalen Bekanntheit bei. Eine besondere Chance liegt in der demographischen Entwicklung sowie in der Globalisierung, nach Einschätzung von Experten liegt darin ein Beschäftigungspotential von über 200.000 Arbeitsplätzen.

Zu den einzelnen Bestimmungen

Zu Artikel 1

Die Verkürzung der Ausbildung für gewerbliche Masseure zu medizinischen Masseure wird von den involvierten Sparten und Fachorganisationen unterschiedlich beurteilt. Die Bundessparte Gewerbe und Handwerk begrüßt die Straffung, weil diese Berufsgruppe besonders viel praktische Erfahrung besitzt und somit eine Verkürzung der Ausbildung überaus sinnvoll ist. Ebenso wird die

Spezialqualifikation „Basismobilisation“ unterstützt. Allerdings sind genauere Ausführungen zu den praktischen Anwendungen dieser Spezialqualifikation zu empfehlen.

Die Bundessparte Tourismus und Freizeitwirtschaft, welche die Interessen der Gesundheitsbetriebe vertritt, weist in ihrer Stellungnahme auf die Probleme der Verkürzung hin und stimmt der vorgeschlagenen Änderung des § 26 Abs. 2 MMHmG, hinsichtlich der Reduktion der praktischen Ausbildung zum medizinischen Masseur auf 400 Stunden nicht zu (Minderheitsvotum). Die verkürzte Ausbildung berge nach Ansicht der Bundessparte Tourismus und Freizeitwirtschaft medizinische Risiken für die PatientInnen, da in dieser kurzen Zeit nicht ausreichend praktische Erfahrung gesammelt werden könne. Im Interesse der Patientensicherheit sei § 26 Abs. 2 MMHmG in seiner bisherigen Fassung zu belassen.

Nach Einschätzung der Wirtschaftskammer Österreich, insbesondere der Leitung des WIFI, ermöglichen integrierte Ausbildungen im Theorie-Praxis-Verbund nach dem dualen Modell nicht nur eine Straffung der Ausbildungszeiten und dank neuer Lehrinhalte und -methoden („Blended Learning“), sondern auch eine Hebung der Abschlussqualifikationen.

In diesem Sinne schlagen wir folgenden Stufenbau der Praxiszeiten vor:

- Praxiszeit für Medizinische Masseur in Ausbildung: 200 LE
- Praxiszeit für gewerbliche Masseur (da diese ohnehin über mehrjährige Praxiserfahrung verfügen): 400 LE
- Praxiszeiten für Personen, die die Lehrabschlussprüfung im Lehrberuf „MasseurIn“ absolviert haben (da diese bereits im Rahmen der Ausbildung entsprechende praktische Kenntnisse erworben haben): 600 LE

Formulierungsvorschlag:

„(4) Die praktische Ausbildung hat in den Fächern gemäß Abs 2 Z 7 und § 21 Z 5 und 6 zu erfolgen und umfasst Pflichtpraktika an Patienten im Ausmaß von:

- *Praxiszeit für Medizinische Masseur in Ausbildung: 200 LE*
- *Praxiszeit für gewerbliche Masseur: 400 LE*
- *Praxiszeiten für Personen, die die Lehrabschlussprüfung im Lehrberuf „MasseurIn“ absolviert haben: 600 LE*

Für Medizinische Masseur in Ausbildung ist die Voraussetzung für die Absolvierung der Pflichtpraktika an Patienten die Absolvierung der entsprechenden theoretischen Ausbildung und der praktischen Übungen ohne Patientenkontakt. Für gewerbliche Masseur gelten die Voraussetzungen gem. § 26 Abs 1 Z 1 MMHmG.“

Zu § 26 Abs 1 Z 1 MMHmG

Es sollte deutlicher gemacht werden, dass lediglich Inhaber einer uneingeschränkten Gewerbeberechtigung gem. § 94 Z 48 GewO oder Personen, die die Befähigungsprüfung für das Gewerbe Massage gem. § 94 Z 48 GewO nach dem 1.10.1986 abgelegt haben, berechtigt sind, diese verkürzte Aufschulung zu machen. Die derzeitige Formulierung im Gesetzesentwurf zu § 26 MMHmG und auch in den Erläuterungen ist nicht klar genug.

Formulierungsvorschlag:

„(1) Personen, die

1. zur Ausübung des Gewerbes der Massage gemäß der Massage-Verordnung, BGBl II Nr. 68/2003, *aufgrund einer uneingeschränkten Gewerbeberechtigung befugt sind oder die Befähigungsprüfung nach dem 1. Oktober 1986 erfolgreich abgeschlossen haben ...*“.

Durch diese Formulierung wäre klar, dass weder Inhaber von Gewerbebescheinen für ein in sich geschlossenes System (Gewerbebeschein lautet z. B. „Massage, eingeschränkt auf das ganzheitlich in sich geschlossene System Ayurveda, Shiatsu, Tuina“), noch Inhaber mit Gewerbebescheinen für Massage, eingeschränkt auf bestimmte Techniken, diesen verkürzten Weg der Aufschulung zum Medizinischen Masseur wählen können.

Zu § 26 Abs 2 MMHmG

Die Verkürzung der Praxiszeit auf 400 h für gewerbliche Masseur*innen wird begrüßt, da diese ohnehin bereits über mehrjährige Praxiserfahrung verfügen. Die Bundessparte Tourismus und Freizeitwirtschaft spricht sich dagegen in einem Minderheitsvotum aus (siehe oben).

Zu § 60 Abs 4 MMHmG

Die Erweiterung der Berufsausübungsmöglichkeiten für medizinische Masseur*innen und Heilmasseur*innen, die mit der Schaffung einer weiteren Spezialqualifikation „Basismobilisation“ erzielt wird, ist grundsätzlich begrüßenswert. Allerdings sollte nicht nur der Umgang mit „Gehhilfen“ gelehrt werden, sondern auf eine umfassendere Mobilisierung der Patienten Bedacht genommen werden.

Formulierungsvorschlag:

„(4) Die Basismobilisation umfasst die Unterstützung der Patienten bei der Verbesserung und Erhaltung ihrer Mobilität und im sicheren Umgang mit *Geräten*, z. B. Gehhilfen.“

Zu § 70a Abs 1 MMHmG

Um die Gleichstellung der österreichischen Heilmasseur-Ausbildung mit der deutschen Ausbildung zum Masseur und Medizinischen Bademeister zu erreichen, ist die Ausweitung der Stundenanzahl in der neuen Regelung zur Spezialqualifikation „Basismobilisation“ erforderlich.

Formulierungsvorschlag:

„(1) Die Spezialqualifikationsausbildung in Basismobilisation umfasst eine theoretische und praktische Ausbildung von insgesamt 180 Stunden. Die theoretische Ausbildung umfasst 90 Unterrichtsstunden, die praktische Ausbildung umfasst 90 Stunden Pflichtpraktika an Patienten.“

Zu § 70a Abs 2 MMHmG

Aus unserer Sicht sollten in der neuen Regelung zur Spezialqualifikation „Basismobilisation“ auch jene Inhalte aufgenommen werden, die aktuell die Differenz in der Ausbildung zwischen dem österreichischen Heilmasseur und dem deutschen Masseur und Medizinischen Bademeister ausmachen. Damit wäre sichergestellt, dass die von der Europäischen Union angestrebte Mobilität sowohl der selbständigen Dienstleister, als auch der Dienstnehmer unterstützt würde.

Immer mehr österreichische Heilmasseur*innen machen eine Aufschulung zum deutschen Masseur und Medizinischen Bademeister in Deutschland. Einerseits um neben einer selbständigen Tätigkeit in Österreich auch in Deutschland arbeiten zu können, andererseits um die verkürzte Ausbildung

zum Physiotherapeuten absolvieren zu können. Im Sinne einer Durchlässigkeit vom Heilmasseur zum Physiotherapeuten, einer Aufwertung der Weiterbildungsmöglichkeiten in Österreich und „damit das Geld in Österreich bleibt“, wäre eine solche Erweiterung des Umfangs der Lehrinhalte „Mobilisation“ dringend erforderlich.

Formulierungsvorschlag:

„(2) Die theoretische Ausbildung beinhaltet insbesondere das Fach „Grundzüge der Prävention, Rehabilitation, Mobilisation sowie Bewegungserziehung“. Diese umfassen im Bereich „Prävention und Rehabilitation“ sowie „Bewegungserziehung“ folgende Inhalte:

- *Grundlagen und Stellung der Prävention*
- *Gesundheitsgerechtes Verhalten und Gesundheitsförderung*
- *Grundlagen der Rehabilitation*
- *Einrichtungen der Rehabilitation und ihrer Fachkräfte*
- *Medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation*
- *Rehabilitationsplanung und -durchführung im interdisziplinären Team*
- *Grundformen der Bewegung mit und ohne Gerät*
- *Bewegungserfahrung in Bezug auf Raum, Zeit und Dynamik*
- *Kombinationen von Grundformen der Bewegungserziehung aus Gymnastik und Sport“*

Um die Ausbildung in dieser Form sicher zu stellen, ist eine Ausdehnung der Ausbildungsstunden für diese Spezialqualifikation auf 180 h notwendig. Eine entsprechende Anpassung des § 70a Abs 1 MMHG (s. o.) ist folglich vorzunehmen.

**Minderheitsmeinung der Bundessparte Tourismus und Freizeitwirtschaft
Zu § 7 MTD-G**

In dem vorliegenden Entwurf wurde § 7 MTD-G dahingehend geändert, dass die taxative Aufzählung, welche die Berufsausübung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD) im Rahmen eines Dienstverhältnis auf bestimmte Organisationen bzw. Personen einschränkte, entfallen ist. Nach Meinung der Bundessparte Tourismus und Freizeitwirtschaft wäre es nun möglich, im Rahmen eines Dienstverhältnisses eine uneingeschränkte Berufsausübung zu allen Arbeitgebern anzubieten. Demgemäß kann es zu einem Dienstverhältnis eines Angehörigen des MTD zu einem anderen MTD kommen. Dadurch entstehen unnötige Parallelstrukturen, welche die Kosten des Gesundheitssystems nur unnötig verteuern. Ebenso könnte ein/e Angehörige/r des MTD ein Dienstverhältnis mit einer nicht unter ärztlicher Aufsicht stehenden Einrichtung eingehen. Diese Entwicklung wird seitens der Bundessparte Tourismus und Freizeitwirtschaft vehement abgelehnt, da die in der geltenden Fassung des § 7 taxativ aufgezählten Rechtsformen strengen qualitativen Vorgaben unterliegen (Bedarfsprüfungsverfahren, Bewilligungsverfahren, Hygienerichtlinien etc.) und freiberuflich tätige MTDs oder andere nicht-ärztliche Einrichtungen nicht.

In diesem Zusammenhang möchte die Bundessparte Tourismus und Freizeitwirtschaft darauf hinweisen, dass Ambulatorien weitaus strengeren Vorgaben unterliegen (Bedarfsprüfung, Betriebsanlagenbewilligung, sanitätsbehördlichen Kontrollen durch die Landesregierung oder ÖQmed etc.) als freiberuflich tätige Gesundheitsberufe. Dies hat auch zur Folge, dass Gesundheitsberufe auch seitens des Normungswesens nur marginal erfasst werden, Ambulatorien und Ordinationen hingegen Gegenstand zahlreicher nationaler Normen sind. Insbesondere aus den damit verbundenen Risiken für die Patienten, ersucht die Bundessparte Tourismus und

Freizeitwirtschaft dringend um Schaffung einheitlicher gesetzlicher und qualitativer Rahmenbedingungen.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Leitl', written in a cursive style.

Freundliche Grüße

Dr. Christoph Leitl
Präsident

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Hochhauser', written in a cursive style.

Mag. Anna Maria Hochhauser
Generalsekretärin