

# I. Teil

## Allgemeines

### 1. Entstehung des Gesetzes

Bis zum Jahr 1992 waren die Ausbildungen und das Berufsrecht von 22 Gesundheitsberufen im ehemaligen Krankenpflegegesetz, BGBl 1961/102, geregelt, wobei insbesondere die Berufsbilder und Tätigkeitsbereiche der einzelnen Berufe nur allgemein umschrieben waren und daher häufig Auslegungsprobleme auftraten. Mit der Erlassung des MTD-Gesetzes, BGBl 1992/460, wurde ein erster wichtiger Schritt zu einer umfassenden Reformierung der Gesundheitsberufe durch die Ausgliederung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste aus dem Krankenpflegegesetz gesetzt. Einen weiteren zentralen Eckpunkt für die Reformierung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe stellte die Erlassung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG), BGBl I 1997/108, dar, durch das ein modernes Berufs- und Ausbildungsrecht für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe im Rahmen eines eigenen Gesetzes geschaffen wurde. Gleichzeitig wurde der Großteil der Bestimmungen des ehemaligen Krankenpflegegesetzes aufgehoben und der Titel des Gesetzes an die verbliebenen Berufe, nämlich den **medizinisch-technischen Fachdienst** und die **Sanitätshilfsdienste**, angepasst (Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste – MTF-SHD-G).

In den darauffolgenden Jahren wurden aus den verbliebenen Sanitätshilfsdiensten für folgende Berufe moderne Berufs- und Ausbildungsgesetze geschaffen:

- für den Beruf des/der Sanitäters/-in das **Sanitätergesetz** (SanG), BGBl I 2002/30, in Ablösung des Sanitätshilfsdienstes „Sanitätsgehilfe/-in“;
- für die Berufe des/der medizinischen Masseurs/-in und des/der Heilmasseurs/-in das **Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz** (MMHmG), BGBl I 2002/169, in Ablösung des Sanitätshilfsdienstes „Heilbademeister/-in und Heilmas-

## Allgemeines

---

seur/-in“ bei gleichzeitigem Auslaufen der Ausbildung zum/zur Heilbadegehilfen/-in.

Somit verblieben nur mehr folgende Berufe samt Ausbildungen im MTF-SHD-G:

- medizinisch-technischer Fachdienst,
- Operationsgehilfe/-in,
- Laborgehilfe/-in,
- Prosekturgehilfe/-in,
- Ordinationsgehilfe/-in,
- Ergotherapiegehilfe/-in,
- Desinfektionsgehilfe/-in,
- Heilbadegehilfe/-in (auslaufend).

Dieses Gesetz, das weitgehend aus den 60er und 70er Jahren des 20. Jahrhunderts stammte, regelte die Sanitätshilfsdienste als Anlernberufe mit sehr eingeschränkten Tätigkeitsbereichen und entsprechend kurzer Ausbildungsdauer. Da dies nicht mehr den aktuellen Erfordernissen des Gesundheitswesens entsprach, hat das Gesundheitsministerium das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) beauftragt, zunächst eine Studie über die aktuelle Ausbildungs- und Berufssituation der Sanitätshilfsdienste zu erarbeiten. Ergänzend dazu wurde eine ÖBIG-Studie betreffend die Ausbildung und die Berufssituation der Verbandtechniker (Gipser) durchgeführt. Ausgehend von dieser Bestandsaufnahme wurden in der Folge auf Grundlage von qualitativen Be standserhebungen und quantitativen Bedarfsschätzungen bedarfsgerechte Tätigkeits- und Kompetenzprofile für die zukünftigen medizinischen Assistenzberufe entwickelt. Weiters hat das BMG Arbeitsgruppen mit den betroffenen Berufsvertretungen zur Erarbeitung der Berufsprofile und Tätigkeitsbereiche eingesetzt.

Mit der **Entschließung des Nationalrates 1159/A(E)** betreffend die Ermöglichung der Tätigkeit von Sportwissenschaftern/-innen im therapeutischen Bereich wurde am 20. Mai 2010 der Auftrag an den Bundesminister für Gesundheit erteilt, eine Rechtsgrundlage zur Ermöglichung, dass Sportwissenschafter/innen ergänzend und unterstützend zu Physiotherapeuten/-innen speziell für den Bereich der Trainingstherapie zur Versorgung der Patienten/-innen in Rehabilitationseinrichtungen eingesetzt werden können, zu schaffen.

Auf Basis dieser Arbeiten und in Umsetzung der Entschließung des Nationalrates wurde im April 2011 der Entwurf eines **Medizinische Assistenzberufe-Gesetzes**, der das Berufs- und Ausbildungsrecht der medizinischen Assistenzberufe sowie die Ausübung der Trainingstherapie durch Sportwissenschaftler/innen regelt, zur allgemeinen Begutachtung ausgesandt. Auf Grund der zahlreichen Stellungnahmen im Begutachtungsverfahren wurde der Begutachtungsentwurf umfassend überarbeitet. Die Regierungsvorlage wurde im Juni 2012 der parlamentarischen Behandlung zugeleitet und am 6. Juli 2012 einstimmig vom Nationalrat beschlossen. Die Kundmachung erfolgte am 25. September 2012 unter **BGBI I 2012/89**.

## 2. Schwerpunkte des Gesetzes

Durch das **Medizinische Assistenzberufe-Gesetz (MABG)** und die dazu erlassenen Durchführungsverordnungen (**MAB-Ausbildungsverordnung**, BGBI II 2013/282, **Trainingstherapie-Ausbildungsverordnung**, BGBI II 2012/460) wird die Umsetzung nachstehender Ziele verfolgt:

- neue anforderungs- und marktgerechte Tätigkeitsbereiche und Qualifikationsprofile,
- Ermöglichung und Erleichterung der Mehrfachqualifikation und somit des fächerübergreifenden Einsatzes,
- Durchlässigkeit der Ausbildungen und Berufsbilder,
- outcomeorientierte und qualitätsgesicherte Ausbildungen mit umfassenden Anrechnungsmöglichkeiten,
- modulare Ausbildungen mit gemeinsamen Basismodul und berufsspezifischen Aufbaumodulen,
- Nutzung bestehender Infrastrukturen,
- Schaffung von Möglichkeiten für Sportwissenschaftler/innen, durch generelle oder individuelle Akkreditierung im Bereich der Trainingstherapie tätig zu werden.

Die Berufsbilder und die Ausbildungen der neuen Gesundheitsberufe wurden entsprechend den aktuellen Bedürfnissen des Gesundheitswesens gestaltet und damit ein bedarfsgerechter, flexibler Einsatz dieser Berufsangehörigen in den entsprechenden Settings ermöglicht. Während sich die bisherigen Sanitätshilfsdienste als Anlernberufe sowohl auf Grund des geringen Ausbildungsaufwands als auch auf Grund der beschränkten Anwendungsmöglichkeiten auf die eigene Berufsbildung konzentriert haben, kann die neue Ausbildung den Berufsbildern angepasst werden.

umfangs als auch der niederschwelligen Tätigkeitsbereiche (§ 44 MTF-SHD-G) ausschließlich auf einfache Hilfsdienste und Handreichungen beschränkt haben, werden die **Desinfektionsassistenz, Gipsassistenz, Laborassistenz, Obduktionsassistenz, Operationsassistenz, Ordinationsassistenz und Röntgenassistentz** als medizinischen Assistenzberufe geschaffen, die durch fundiertere und auch leicht kombinierbare Ausbildungen sowie den Erfordernissen des Gesundheitswesens entsprechende Tätigkeitsbereiche breit einsetzbar werden.

Durch diese neuen rechtlichen Rahmenbedingungen sollen die Berufsverweildauer gesteigert, die Dropout-Rate gesenkt und die Berufschancen erhöht werden.

Der bisherige Sanitätshilfsdienst „**Laborgehilfe/-in**“, der gemäß MTF-SHD-G „einfache Hilfsdienste in medizinischen Laboratorien“ durchführt, entspricht inhaltlich nicht der künftigen Laborassistenz. Da ein Bedarf an der Beibehaltung dieses Hilfsdienstes als eigenständigen Gesundheitsberuf nicht besteht, läuft dieser Beruf aus.

Für den bisherigen Sanitätshilfsdienst „**Ergotherapiegehilfe/-in**“ hat eine Umfrage bei allen Ausbildungseinrichtungen und den Ämtern der Landesregierungen ergeben, dass im Jahr 2011 bundesweit keine Ausbildungen angeboten wurden und es daher offensichtlich keinen Bedarf an diesem Beruf gab. Ursprünglich beruhte die Ausbildung bzw der Beruf des/der Ergotherapiegehilfen/-in auf einem Mangel an Ergotherapeuten/-innen. Durch einen Paradigmenwechsel in der Ergotherapie, wonach diese darauf abzielt, die Handlungsfähigkeit der Klienten/-innen unter Berücksichtigung der differenzierten Bedürfnisse und der Anpassung der Umwelt wiederherzustellen, sind im Rahmen des ergotherapeutischen Prozesses Kompetenzen gefordert, die ausschließlich durch den gehobenen Dienst wahrgenommen werden können. Der Sanitätshilfsdienst des/der Ergotherapiegehilfen/-in fand somit keine Entsprechung im aktuellen Aufgabenspektrum und Kompetenzprofil des Fachbereichs der Ergotherapie und bedurfte keiner gesetzlichen Regelungen mehr.

Im Begutachtungsentwurf wurde auch ein eigener medizinischen Assistenzberuf in der „**Rehabilitationsassistenz**“ zur Diskussion gestellt, der einerseits die Bereiche Hydro-, Balneo-, Elektro- und Ultraschalltherapie und andererseits die Grundtechniken der

Mobilisation umfassen sollte. Die Durchführung von Heilmassagen war für dieses Berufsbild nicht vorgesehen, da diese Tätigkeiten von den mit dem MMHmG geschaffenen und dafür speziell ausgebildeten Gesundheitsberufen medizinische/r Masseur/in und Heilmasseur/in abgedeckt werden. Eine Ausrichtung des Berufs auf die Massage wäre im Hinblick auf die im MMHmG geregelten Massaggeberufe nicht kompatibel. In den Stellungnahmen des Begutachtungsverfahrens wurden diese Regelungen kritisiert, einerseits im Hinblick auf den mangelnden Bedarf an diesem Beruf und andererseits im Hinblick auf das Fehlen der klassischen Massage. Zur Sicherung des Bedarfs zur Durchführung von Tätigkeiten der medizinischen Massage einschließlich der im Rahmen des Begutachtungsentwurfs für die Rehabilitationsassistenz vorgesehenen Tätigkeiten Hydro-, Balneo-, Elektro- und Ultraschalltherapie wird für diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte eine entsprechende Übergangsbestimmung (§ 39) geschaffen.

Im Rahmen des Begutachtungsverfahrens wurde vermehrt der Bedarf an einem medizinischen Assistenzberuf der „**Dokumentationsassistenz**“ angeregt. Da es sich ausschließlich um administrativ organisatorische Tätigkeiten im Rahmen der Verwaltung insbesondere in Krankenanstalten zur Unterstützung der Ärzte/-innen und des Pflegepersonals handelt, der Kompetenztatbestand „Gesundheitswesen“ (Art 10 Abs 1 Z 12 B-VG) hingegen ausschließlich Gesundheitsberufe, das sind jene, die die Behandlung, Betreuung und Pflege von Menschen, die medizinischer Hilfe bedürfen, zum Inhalt hat, ist dieser Beruf nicht als Gesundheitsberuf zu regeln und fand daher nicht Eingang in das MABG.

Der **medizinisch-technische Fachdienst** gemäß MTF-SHD-G ist auf die drei Sparten „Labor“, „Röntgen“ und „Physiotherapie“ festgelegt. Dieses vorgegebene dreispartige, untrennbare Berufsbild hat dazu geführt, dass Berufsangehörige in der Praxis kaum im Rahmen der Gesamtqualifikation, sondern nur in einer, höchstens zwei Sparten eingesetzt wurden. Durch die im Rahmen des MABG geregelte **medizinische Fachassistenz** werden flexible Kombinationsmöglichkeiten bedarfsgerecht geschaffen. Daher wird die bisherige Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst durch die neuen Ausbildungen in den medizinischen Assistenzberufen abgelöst. Angehörige des medizinisch-technischen Fachdienstes behalten ihre bisherige Berufsberechtigung und Berufsbezeich-

## I Allgemeines

---

nung. Sie werden zusätzlich in das neue MABG übergeführt und erhalten die Berufsberechtigung in den medizinischen Assistenzberufen „Laborassistenz“ und „Röntgenassistentz“ (§ 37). Darüber hinaus erwerben sie im Rahmen des Übergangsrechts die Berechtigung zur Berufsausübung als medizinische/r Masseur/in (§ 39). Schließlich wurden für in der Vergangenheit über ihr Berufsbild hinausgehend eingesetzte diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte entsprechende Übergangsregelungen geschaffen (§ 38).

Vor Erlassung des Medizinische Assistenzberufe-Gesetzes war die Tätigkeit von **Sportwissenschaftler/innen** auf die Durchführung von Bewegungs- und Leistungstraining mit gesunden Menschen beschränkt, für das Tätigwerden von Sportwissenschaftern/-innen im Bereich der Trainingstherapie gab es keine Rechtsgrundlage. Die Durchführung der Trainingstherapie war daher Ärzten/-innen und Physiotherapeuten/-innen vorbehalten. Das MABG trägt der oben genannten Entschließung des Nationalrates Rechnung und beinhaltet die entsprechenden Regelungen, um Sportwissenschaftern/-innen den Zugang zur Trainingstherapie zu ermöglichen.

## **II. Teil**

# **Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe und die Ausübung der Trainingstherapie (Medizinische Assistenzberufe-Gesetz – MABG)**

BGBI I 2012/89, idF BGBI I 2013/80 und BGBI I 2014/32

## **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 durch Sportwissenschafter/innen geregelt.<sup>1)</sup>

(2) Medizinische Assistenzberufe im Sinne dieses Bundesgesetzes sind:

1. Desinfektionsassistenz
2. Gipsassistenz
3. Laborassistenz
4. Obduktionsassistenz
5. Operationsassistenz
6. Ordinationsassistenz
7. Röntgenassistenz
8. Medizinische Fachassistentz.

(3) Die medizinischen Assistenzberufe sowie die Tätigkeit in der Trainingstherapie durch Sportwissenschafter/innen dürfen nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ausgeübt werden.<sup>2)<sup>3)</sup></sup>

(4) Auf die Ausübung der medizinischen Assistenzberufe sowie der Trainingstherapie findet die Gewerbeordnung 1994 – GewO 1994, BGBl. Nr. 194, keine Anwendung.<sup>2)<sup>4)</sup></sup>

- (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. Kardiotechnikergesetz – 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. Sanitätergesetz – SanG, BGBl. I Nr. 30/2002,
  13. Zahnärztegesetz – ZÄG, BGBl. I Nr. 126/2005,

nicht berührt.<sup>2)5)</sup>

1) Das neue Gesetz regelt die Berufe und Ausbildungen in den medizinischen Assistenzberufen sowie die Tätigkeit in der Trainingstherapie (RV).

2) Die **Abs 3 bis 5** entsprechen den Regelungen in anderen Berufs- und Ausbildungsgesetzen für nichtärztliche Gesundheitsberufe (RV).

3) **Abs 3** normiert ausdrücklich, dass dieses Bundesgesetz die Ausbildung und Berufsausübung der medizinischen Assistenzberufe und die Trainingstherapie ausschließlich und abschließend regelt. Entsprechend den anderen Gesundheitsberufen verstehen sich auch die gesetzlich normierten Tätigkeitsbereiche der medizinischen Assistenzberufe gemäß §§ 4 ff – mit Ausnahme der Desinfektionsassistenz – grundsätzlich als Vorbehaltsbereiche. Dies ergibt sich insbesondere auch aus der Verwaltungsstrafbestimmung des § 41 Abs 1. Hinsichtlich der Ordinationsassistenz wird ausdrücklich klargestellt, dass die gemäß § 9 Abs 3 zum Berufsbild zählenden organisatorischen und Verwaltungstätigkeiten nicht unter den Tätigkeitsvorbehalt fallen, sondern auch von anderen Personen, wie Sprechstundenhilfen, durchgeführt werden dürfen.

4) In **Abs 4** wird korrespondierend zu § 2 Abs 1 Z 11 GewO 1994, entsprechend beispielsweise § 204 ÄrzteG 1998, § 4 Abs 1 MTD-

Gesetz, § 3 Abs 2 GuKG und § 1 Abs 5 MMHmG klargestellt, dass die Ausübung der im MABG geregelten Berufe nur den Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes unterliegt und die GewO 1994 nicht anzuwenden ist.

5) In **Abs 5** wird klargestellt, dass die Berufsgesetze der anderen Gesundheitsberufe durch das MABG nicht berührt werden. Diese Bestimmung ist lediglich eine interpretative Hilfe für die in diesem Gesetz normierten berufsrechtlichen Bestimmungen der medizinischen Assistenzberufe und Trainingstherapeuten/-innen.

Zu **Z 10** ist auf das Psychologengesetz 2013, BGBl I 2013/182, das mit 1. Juli 2014 in Kraft tritt, hinzuweisen.

### **Verweisungen**

**§ 2.** Soweit in diesem Bundesgesetz auf Bestimmungen anderer Bundesgesetze verwiesen wird, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.<sup>1)</sup>

1) Die zitierten Bundesgesetze sind in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden (RV).

### **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 Richtlinie 2013/25/EU, ABl. Nr. L 158 vom 10. 6. 2013 S. 368;
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, zuletzt geändert durch den Beschluss Nr. 1/2012, ABl. Nr. L 103 vom 13. 04. 2012, S. 51;

in österreichisches Recht umgesetzt.<sup>1)</sup>

*IdF BGBl I 2014/32*

1) Im Rahmen der Anerkennung der einschlägigen Berufsqualifikationen ist die RL 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen anzuwenden. Die letzte Änderung dieser RL erfolgte durch die RL 2013/55/EU, die bis 18. Jänner 2016 in innerstaatliches

Recht umzusetzen ist. Auf Grund des Freizügigkeitsabkommens mit der Schweizerischen Eidgenossenschaft sind diese Bestimmungen auch auf Schweizer Staatsangehörige und Ausbildungsnachweise anzuwenden.

### 2. Hauptstück Medizinische Assistenzberufe

#### 1. Abschnitt Berufsbilder und Berufsbezeichnungen

##### Vorbemerkung zu §§ 4–12:

Die Berufsbilder der medizinischen Assistenzberufe umfassen die Assistenz in erster Linie von Ärzten/-innen sowie je nach Berufssparte von Biomedizinischen Analytikern/-innen (Laborassistenz) bzw Radiologietechnologen/-innen (Röntgenassistenz) nach ärztlicher Anordnung und unter ärztlicher Aufsicht (RV).

Die konkreten **Tätigkeitsbereiche** der einzelnen medizinischen Assistenzberufe ergeben sich aus den Berufsbildern gemäß §§ 4 ff in Verbindung mit dem jeweiligen Qualifikationsprofil gemäß Anlagen 11 ff. der MAB-AV.

Klarzustellen ist, dass der/die Arzt/Ärztin die Anordnungsverantwortung hat. Die Festlegung der Detailliertheit der **Anordnung** obliegt seiner/ihrer fachlichen Expertise. Zur Erleichterung von Arbeitsabläufen im intra- wie auch im extramuralen Bereich wird die gesetzliche Möglichkeit geschaffen, dass Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege an Ordinationsassistenten/-innen bzw Operationsassistenten/-innen sowie Biomedizinischen Analytikern/-innen an Laborassistenten/-innen und Radiologietechnologen/-innen an Röntgenassistenten/-innen entsprechend der ärztlichen Anordnung die Durchführung der angeordneten Tätigkeiten **weiter übertragen** und die entsprechende Aufsicht wahrnehmen dürfen. Aus den einzelnen Berufsbildern ergeben sich die gemäß § 49 Abs 3 ÄrzteG 1998 an die Angehörigen der medizinischen Assistenzberufe weiterdelegierbare Tätigkeiten. Unberührt bleibt die Möglichkeit des/der Arztes/Ärztin, sich zur Mithilfe Hilfspersonen gemäß § 49 Abs 2 ÄrzteG 1998 zu bedienen, wenn diese nach seinen/ihren genauen Anordnungen und unter seiner/ihrer ständigen Aufsicht handeln (RV).