

**Gesamte Rechtsvorschrift für Medizinische Assistenzberufe-Gesetz, Fassung vom 20.02.2025**

**Langtitel**

Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe, die Operationstechnische Assistenz und die Ausübung der Trainingstherapie (Medizinische Assistenzberufe-Gesetz – MABG)

StF: BGBl. I Nr. 89/2012 (NR: GP XXIV RV 1808 AB 1821 S. 167. BR: 8762 AB 8783 S. 812.)  
[CELEX-Nr.: 32003L0109, 32004L0038, 32004L0083, 32005L0036, 32009L0050]

**Änderung**

- BGBl. I Nr. 80/2013 (NR: GP XXIV RV 2166 AB 2256 S. 200. BR: 8946 AB 8962 S. 820.)
- BGBl. I Nr. 32/2014 (NR: GP XXV RV 33 AB 77 S. 17. BR: AB 9151 S. 828.)  
[CELEX-Nr.: 31989L0105, 32009L0050, 32011L0024, 32011L0051, 32011L0095, 32011L0098, 32012L0052, 32013L0025]
- BGBl. I Nr. 33/2015 (NR: GP XXV RV 444 AB 451 S. 59. BR: AB 9319 S. 838.)
- BGBl. I Nr. 8/2016 (NR: GP XXV RV 881 AB 972 S. 111. BR: AB 9529 S. 850.)  
[CELEX-Nr.: 32011L0024, 32013L0055, 32014L0067]
- BGBl. I Nr. 120/2016 (NR: GP XXV RV 1345 AB 1388 S. 157. BR: 9714 S. 863.)
- BGBl. I Nr. 131/2017 (NR: GP XXV IA 2255/A AB 1714 S. 188. BR: AB 9882 S. 871.)
- BGBl. I Nr. 37/2018 (NR: GP XXVI RV 108 AB 139 S. 23. BR: 9967 AB 9970 S. 880.)  
[CELEX-Nr.: 32017L2399, 32017L1572]
- BGBl. I Nr. 59/2018 (NR: GP XXVI RV 191 AB 231 S. 36. BR: 10001 AB 10017 S. 883.)
- BGBl. I Nr. 105/2019 (NR: GP XXVI IA 970/A S. 89. BR: AB 10260 S. 897.)
- BGBl. I Nr. 15/2022 (NR: GP XXVII RV 1164 AB 1274 S. 135. BR: 10798 AB 10822 S. 936.)
- BGBl. I Nr. 100/2024 (NR: GP XXVII IA 4095/A AB 2660 S. 272. BR: 11525 AB 11575 S. 970.)

**Präambel/Promulgationsklausel**

**Inhaltsverzeichnis**

**1. Hauptstück  
Allgemeine Bestimmungen**

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Verweisungen
- § 3 Umsetzung von Unionsrecht
- § 3a Datenverarbeitung

**2. Hauptstück  
Medizinische Assistenzberufe**

**1. Abschnitt  
Berufsbilder und Berufsbezeichnungen**

- § 4 Desinfektionsassistenz
- § 5 Gipsassistenz
- § 6 Laborassistenz
- § 7 Obduktionsassistenz
- § 8 Operationsassistenz
- § 9 Ordinationsassistenz
- § 10 Röntgenassistenz
- § 11 Medizinische Fachassistenz
- § 12 Berufsbezeichnungen

## 2. Abschnitt

### Berufsrecht der medizinischen Assistenzberufe

- § 13 Berufspflichten
- § 14 Berufsberechtigung
- § 15 Qualifikationsnachweis – Inland
- § 16 Qualifikationsnachweis – EWR
- § 17 Qualifikationsnachweis – Nostrifikation
- § 18 Berufsausübung
- § 19 Entziehung der Berufsberechtigung

## 3. Abschnitt

### Ausbildung in den medizinischen Assistenzberufen

- § 20 Ausbildungen
- § 21 Ausbildung in der medizinischen Fachassistenz
- § 22 Schule für medizinische Assistenzberufe
- § 23 Lehrgänge
- § 24 Berufliche Erstausbildung
- § 25 Ausbildung in der Ordinationsassistenz im Dienstverhältnis
- § 26 Ausbildungsverordnung

## 2a. Hauptstück

### Operationstechnische Assistenz

#### 1. Abschnitt

#### Berufsrecht der Operationstechnischen Assistenz

- § 26a Berufsbild
- § 26b Berufsbezeichnung
- § 26c Berufsberechtigung
- § 26d Qualifikationsnachweis
- § 26e Berufsausübung

#### 2. Abschnitt

#### Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz

- § 26f Ausbildung
- § 26g Ausbildung im Dienstverhältnis
- § 26h Ausbildungsverordnung

## 3. Hauptstück

### Tätigkeit in der Trainingstherapie durch Sportwissenschaftler/innen

- § 27. Trainingstherapie
- § 28. Berechtigung zur Ausübung der Trainingstherapie
- § 29. Berufsausübung
- § 29a. Berufssitz
- § 29b. Allgemeine Berufspflichten
- § 29c. Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit
- § 29d. Dokumentation
- § 29e. Auskunftspflicht
- § 29f. Verschwiegenheitspflicht
- § 29g. Anzeigepflicht
- § 29h. Fortbildungspflicht
- § 29i. Werbebeschränkung, Provisionsverbot, Informationspflicht und Rechnungslegung
- § 29j. Berufshaftpflichtversicherung
- § 30. Qualifikationsnachweis – generelle Akkreditierung
- § 30a. Qualifikationsnachweis – individuelle Akkreditierung
- § 31. Trainingstherapiebeirat
- § 32. Liste der zur Ausübung der Trainingstherapie berechtigten Sportwissenschaftler/innen
- § 32a. Eintragung in die Trainingstherapieliste
- § 33. Änderungsmeldungen
- § 34. Trainingstherapieverordnung

## 4. Hauptstück Übergangs-, Straf- und Schlussbestimmungen

### 1. Abschnitt Übergangsbestimmungen

- § 35 Sanitätshilfsdienste  
(Anm.:  
§ 35a)  
(Anm.:  
§ 35b)
- § 36 Gipser/innen
- § 37 Medizinisch-technischer Fachdienst – medizinische Assistenzberufe
- § 38 Medizinisch-technischer Fachdienst – gehobene medizinisch-technische Dienste
- § 39 Medizinisch-technischer Fachdienst – medizinische/r Masseur/in
- § 40 Sportwissenschaftler/innen
- § 40a Partielle Anerkennung in der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich

### 2. Abschnitt Straf- und Schlussbestimmungen

- § 41 Strafbestimmungen
- § 42 Inkrafttreten
- § 43 Vollziehung

## Text

### 1. Hauptstück Allgemeine Bestimmungen

#### Geltungsbereich

§ 1. (1) Durch dieses Bundesgesetz werden die Berufe und die Ausbildungen in den medizinischen Assistenzberufen und der Operationstechnischen Assistenz sowie die Tätigkeit in der Trainingstherapie durch Sportwissenschaftler/innen geregelt.

(2) Medizinische Assistenzberufe im Sinne dieses Bundesgesetzes sind:

1. Desinfektionsassistenten
2. Gipsassistenten
3. Laborassistenten
4. Obduktionsassistenten
5. Operationsassistenten
6. Ordinationsassistenten
7. Röntgenassistenten
8. Medizinische Fachassistenten.

(3) Die medizinischen Assistenzberufe, die Operationstechnische Assistenz sowie die Tätigkeit in der Trainingstherapie durch Sportwissenschaftler/innen dürfen nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ausgeübt werden.

(4) Auf die Ausübung der medizinischen Assistenzberufe, der Operationstechnischen Assistenz 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. 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 2013, BGBl. I Nr. 182/2013,
11. Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990,
12. Sanitätergesetz – SanG, BGBl. I Nr. 30/2002,
13. Zahnärztegesetz – ZÄG, BGBl. I Nr. 126/2005,

nicht berührt.

### Verweisungen

§ 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 Richtlinie 2013/55/EU, ABl. Nr. L 354 vom 28.12.2013 S. 132, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 305 vom 24.10.2014 S. 115;
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. 1/2015 des Gemischten Ausschusses, ABl. Nr. L 148 vom 13.06.2015 S. 38;
3. die Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 betreffend das Verfahren zur Ausstellung des Europäischen Berufsausweises und die Anwendung des Vorwarnmechanismus gemäß der Richtlinie 2005/36/EG, ABl. Nr. L 159 vom 25.6.2015 S. 27, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 262 vom 12.8.2020 S. 4;
4. die Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems und zur Aufhebung der Entscheidung 2008/49/EG der Kommission („IMI-Verordnung“), ABl. Nr. L 316 vom 14.11.2012 S. 1, zuletzt geändert durch die Verordnung (EU) Nr. 2018/1724, ABl. Nr. L 295 vom 21.11.2018 S. 1, und die Berichtigung ABl. Nr. L 231 vom 6.9.2019 S. 29;

in österreichisches Recht umgesetzt.

### Datenverarbeitung

§ 3a. (1) Angehörige der medizinischen Assistenzberufe und der Operationstechnischen Assistenz sowie Trainingstherapeuten/-innen sind ermächtigt, die im Rahmen der Berufsausübung nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes erforderlichen personenbezogenen Daten zum Zweck

1. der Dokumentation (§ 13 Abs. 3),
2. der Auskunftserteilung (§ 13 Abs. 5)

unter Einhaltung der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung), ABl. Nr. L 119 vom 4.5.2016 S. 1, (im Folgenden: DSGVO) und des Datenschutzgesetzes (DSG), BGBl. I Nr. 165/1999, zu verarbeiten.

(2) Organe von Gebietskörperschaften und Gerichte sind ermächtigt, soweit dies zur Erfüllung der in diesem Bundesgesetz übertragenen Verpflichtungen erforderlich ist, personenbezogene Daten über Berufsangehörige zum Zweck

1. der Information über gefälschte Berufsqualifikationen (§ 16 Abs. 11),
2. der Einholung und Erteilung von Auskünften im Zusammenhang mit EWR-Berufsanerkennungen (§ 16 Abs. 12),
3. der Information über Entziehung und Wiedererteilung von Berufsberechtigungen (§ 19 Abs. 5 und 6),
4. der Information über eine Erwachsenenvertretung für Berufsangehörige (§ 19 Abs. 8 sowie § 28 Abs. 6),
5. der Führung der Liste der zur Ausübung der Trainingstherapie berechtigten Sportwissenschaftler/innen (§ 32)

unter Einhaltung der DSGVO und des DSG zu verarbeiten und zu übermitteln.

(3) Hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß Abs. 1 und 2 sind die Rechte und Pflichten gemäß Art. 13, 14, 18 und 21 DSGVO ausgeschlossen.

(4) Werden Daten gemäß Abs. 1 und 2 zu wissenschaftlichen oder historischen Forschungszwecken oder statistischen Zwecken weiterverarbeitet, hat die Weiterverarbeitung in pseudonymisierter Form zu erfolgen, wenn auf diese Weise die Zwecke erreicht werden können. Soweit der Personenbezug für die Verwirklichung des Zwecks unerlässlich ist, können die Rechte der Betroffenen gemäß Art. 15, 16, 18 und 21 DSGVO vom Verantwortlichen insofern ausgeschlossen werden, als diese Rechte die Verwirklichung der spezifischen Zwecke unmöglich machen oder ernsthaft beeinträchtigen würden.

## **2. Hauptstück**

### **Medizinische Assistenzberufe**

#### **1. Abschnitt**

#### **Berufsbilder und Berufsbezeichnungen**

##### **Desinfektionsassistentz**

**§ 4.** (1) Die Desinfektionsassistentz umfasst die Reduktion und Beseitigung von Mikroorganismen und parasitären makroskopischen Organismen in Einrichtungen gemäß § 18 Abs. 1 nach ärztlicher Anordnung und unter ärztlicher Aufsicht. Nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung kann

1. die Aufsicht durch einen/eine Angehörigen/Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen oder
2. der/die Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege die angeordnete Tätigkeit im Einzelfall an Angehörige der Desinfektionsassistentz weiterdelegieren und die Aufsicht über deren Durchführung wahrnehmen.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Desinfektionsassistentz umfasst insbesondere

1. die Übernahme von kontaminiertem Instrumentarium sowie die Vorbereitung und Durchführung der weiteren manuellen und maschinellen Reinigung,
2. die Durchführung von Sicht- und Funktionskontrollen am gereinigten Instrumentarium,
3. die Vorbereitung des gereinigten Instrumentariums für und die Durchführung der Desinfektion und Sterilisation mittels Dampfsterilisatoren,
4. das Reinigen, Warten und Vorbereiten der im Rahmen der Desinfektion, Sterilisation und Entwesung eingesetzten Geräte sowie die Beseitigung einfacher Ablaufstörungen,
5. die Überwachung, Kontrolle und Dokumentation des Desinfektions- und Sterilisationsprozesses,
6. die Lagerung des Sterilguts und Kontrolle des Haltbarkeitsdatums sowie die Aufbereitung und Entsorgung von Ver- und Gebrauchsgütern,
7. die Durchführung der Desinfektion von Medizinprodukten sowie der Flächendesinfektion,
8. die Reduktion und Beseitigung (Entwesung, Entlausung) parasitärer makroskopischer Organismen von Menschen, Objekten und Räumen mittels chemischer Substanzen und
9. die Einhaltung der Sicherheits- und Qualitätsstandards im Rahmen der Desinfektion, Sterilisation und Entwesung.

##### **Gipsassistentz**

**§ 5.** (1) Die Gipsassistentz umfasst die Assistentz beim Anlegen ruhigstellender und starrer Wundverbände, insbesondere von Gips-, Kunstharz- und thermoplastischen Verbänden, sowie das Anwenden von einfachen Gipstechniken aus therapeutischen Gründen nach ärztlicher Anordnung und unter ärztlicher Aufsicht.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Gipsassistentz umfasst insbesondere

1. die Assistentz beim Anlegen von Gips-, Kunstharz- und thermoplastischen Verbänden im Rahmen der Erstversorgung und Nachbehandlung von Frakturen sowie Muskel- und Bänderverletzungen,
2. die Assistentz 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 beeinträchtigten starren Verbänden,
5. die Abnahme starrer Verbände,
6. die Auf- und Nachbereitung des Behandlungs- bzw. Gipsraums und

7. das Organisieren und Verwalten der erforderlichen Materialien.

#### **Laborassistenz**

**§ 6.** (1) Die Laborassistenz umfasst die Durchführung automatisierter und einfacher manueller Routineparameter im Rahmen von standardisierten Laboruntersuchungen nach ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht. Nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung kann

1. die Aufsicht durch einen/eine Biomedizinische/n Analytiker/in erfolgen oder
2. der/die Biomedizinische/n Analytiker/in die angeordnete Tätigkeit im Einzelfall an Angehörige der Laborassistenz weiterdelegieren und die Aufsicht über deren Durchführung wahrnehmen.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Laborassistenz umfasst Tätigkeiten in der Präanalytik, der Analytik und der Postanalytik gemäß Abs. 3 bis 5.

(3) Tätigkeiten in der Präanalytik sind insbesondere

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

(4) Tätigkeiten in der Analytik sind die Durchführung einfacher automatisierter und einfacher manueller Analysen von Routineparametern.

(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.

#### **Obduktionsassistenz**

**§ 7.** (1) Die Obduktionsassistenz umfasst die Assistenz bei der Leichenöffnung im Rahmen der Anatomie, der Histopathologie, der Zytopathologie sowie der Gerichtsmedizin nach ärztlicher Anordnung und unter ärztlicher Aufsicht.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Obduktionsassistenz umfasst insbesondere

1. die Wartung und Aufbereitung der für die Obduktion erforderlichen Instrumente sowie des Obduktionstisches,
2. die Assistenz bei der Leichenöffnung und bei der Organ- oder Probenentnahme,
3. die Mitwirkung bei anatomischen Präparationen,
4. die Durchführung von Konservierungsverfahren,
5. die Assistenz bei der Umsetzung der Hygienerichtlinien hinsichtlich des Obduktionsraums, der Gerätschaften und der Instrumente,
6. die Assistenz bei der Dokumentation der Leichenöffnung, insbesondere der Fotodokumentation und
7. die Versorgung und Vorbereitung der Verstorbenen für die Bestattung.

#### **Operationsassistenz**

**§ 8.** (1) Die Operationsassistenz umfasst die Assistenz bei der Durchführung operativer Eingriffe nach ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht. Nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung kann

1. die Aufsicht durch einen/eine Angehörige/n des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder der Operationstechnischen Assistenz erfolgen oder
2. der/die Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder der Operationstechnischen Assistenz die angeordnete Tätigkeit im Einzelfall an Angehörige der Operationsassistenz weiterdelegieren und die Aufsicht über deren Durchführung wahrnehmen.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Operationsassistenz umfasst insbesondere

1. die Annahme, Identifikation und Vorbereitung der zu operierenden Patienten/-innen einschließlich des An- und Abtransports,
2. die Vorbereitung des Operationsraums hinsichtlich der erforderlichen unsterilen Geräte und Lagerungsbefehle, einschließlich deren Überprüfung auf Funktionstüchtigkeit, sowie deren Wartung,
3. die Assistenz bei der Lagerung der Patienten/-innen,

4. die perioperative Bedienung der unsterilen Geräte,
5. die Assistenz bei der Sterilisation der Geräte und Instrumente,
6. die Aufbereitung und Funktionskontrolle der unsterilen Geräte und
7. die Assistenz bei der Umsetzung der Hygienerichtlinien hinsichtlich des Operationsraums, der Geräte und der Instrumente.

#### **Ordinationsassistentz**

**§ 9.** (1) Die Ordinationsassistentz umfasst die Assistenz bei medizinischen Maßnahmen in ärztlichen Ordinationen, ärztlichen Gruppenpraxen, selbständigen Ambulatorien, nicht bettenführenden Organisationseinheiten einer Krankenanstalt und Sanitätsbehörden nach ärztlicher Anordnung und Aufsicht. Nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung kann

1. die Aufsicht durch einen/eine Angehörige/n des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen oder
2. der/die Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege die angeordnete Tätigkeit im Einzelfall an Angehörige der Ordinationsassistentz weiterdelegieren und die Aufsicht über deren Durchführung wahrnehmen.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Ordinationsassistentz umfasst

1. die Durchführung einfacher Assistenz Tätigkeiten bei ärztlichen Maßnahmen,
2. die Durchführung von standardisierten diagnostischen Programmen und standardisierten Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen mittels Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Testing) einschließlich der Blutentnahme aus den Kapillaren im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik,
3. die Blutentnahme aus der Vene, ausgenommen bei Kindern,
4. die Betreuung der Patienten/-innen und
5. die Praxishygiene, Reinigung, Desinfektion, Sterilisation und Wartung der Medizinprodukte und sonstiger Geräte und Behelfe sowie die Abfallentsorgung.

(3) Der Tätigkeitsbereich der Ordinationsassistentz umfasst auch die Durchführung der für den Betrieb der Ordination erforderlichen organisatorischen und administrativen Tätigkeiten.

#### **Röntgenassistentz**

**§ 10.** (1) Die Röntgenassistentz umfasst die Durchführung von einfachen standardisierten Röntgenuntersuchungen sowie die Assistenz bei radiologischen Untersuchungen nach ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht. Nach Maßgabe der ärztlichen Anordnung kann

1. die Aufsicht durch einen/eine Radiologietechnologen/-in erfolgen oder
2. der/die Radiologietechnologe/-in die angeordnete Tätigkeit im Einzelfall an Angehörige der Röntgenassistentz weiterdelegieren und die Aufsicht über deren Durchführung wahrnehmen.

(2) Der Tätigkeitsbereich der Röntgenassistentz umfasst

1. die Durchführung von standardisierten Thoraxröntgen,
2. die Durchführung von standardisierten Röntgenuntersuchungen des Skelettsystems,
3. die Durchführung von standardisierten Knochendichtemessungen,
4. die Durchführung von standardisierten Mammographien,
5. die Vornahme einfacher standardisierter Tätigkeiten bei Schnittbilduntersuchungen mittels Computertomographie im Rahmen der Assistenz bei radiologischen Untersuchungen,
6. die Vornahme einfacher standardisierter Tätigkeiten bei Schnittbilduntersuchungen mittels Magnetresonanztomographie im Rahmen der Assistenz bei radiologischen Untersuchungen,
7. die Assistenz bei Röntgenuntersuchungen des Respirations-, Gastrointestinal- und des Urogenital-Traktes,
8. die Transferierung und die Assistenz bei der Lagerung von Patienten/-innen bei Röntgenuntersuchungen und radiologischen Untersuchungen,
9. die Auf- und Nachbereitung der Geräte und Untersuchungsräume und
10. das Organisieren, Verwalten und Zureichen der erforderlichen Materialien.

#### **Medizinische Fachassistentz**

**§ 11.** Das Berufsbild der medizinischen Fachassistentz umfasst jene Berufsbilder gemäß §§ 4 bis 10 bzw. das Berufsbild der Pflegehilfe gemäß GuKG oder des/der medizinischen Masseurs/-in gemäß



MMHmG, deren Qualifikationen im Rahmen einer Ausbildung in der medizinischen Fachassistenz gemäß § 21 erworben wurden.

### **Berufsbezeichnungen**

§ 12. (1) Personen, die zur Ausübung der Desinfektionsassistenz berechtigt sind, dürfen die Berufsbezeichnung „Desinfektionsassistent“/„Desinfektionsassistentin“ führen.

(2) Personen, die zur Ausübung der Gipsassistenz berechtigt sind, dürfen die Berufsbezeichnung „Gipsassistent“/„Gipsassistentin“ führen.

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

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

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

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

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

(8) Personen, die einen Qualifikationsnachweis in der medizinischen Fachassistenz (§ 1 Abs. 2 Z 8) nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes erworben haben, dürfen die Berufsbezeichnung „Diplomierter medizinischer Fachassistent (MFA)“/„Diplomierte medizinische Fachassistentin (MFA)“ führen.

(9) Personen gemäß Abs. 8 haben wahlweise die Möglichkeit, die Berufsbezeichnung gemäß

1. Abs. 1 bis 7 oder
2. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz oder
3. Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz

jenes Berufs, in dem sie überwiegend tätig sind, unter Anfügung der Bezeichnung „(MFA)“ zu führen.

(10) Staatsangehörige eines Vertragsstaats 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.

(11) Die Führung

1. einer Berufs- oder Ausbildungsbezeichnung gemäß Abs. 1 bis 10 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 bei Ausübung ihres Berufs die von ihnen durchgeführten Maßnahmen zu dokumentieren.

(4) Sie haben den betroffenen Patienten/-innen, deren gesetzlichen Vertretern/-innen oder Personen, die von diesen als auskunftsberechtigt benannt wurden, alle Auskünfte über die von ihnen gesetzten Maßnahmen zu erteilen.

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

(6) 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 betroffene Person den/die Angehörige/n 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 oder
3. der/die Berufsangehörige der Anzeigepflicht gemäß Abs. 7 oder der Mitteilungspflicht gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 (B-KJHG 2013), BGBl. I Nr. 69/2013, nachkommt.

(7) Angehörige der medizinischen Assistenzberufe sind zur Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft verpflichtet, wenn sich in Ausübung der beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht ergibt, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung

1. der Tod, eine schwere Körperverletzung oder eine Vergewaltigung herbeigeführt wurde oder
2. Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder
3. nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.

(8) Eine Pflicht zur Anzeige nach Abs. 7 besteht nicht, wenn

1. die Anzeige dem ausdrücklichen Willen des/der volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patienten/-in widersprechen würde, sofern keine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht, oder
2. die Anzeige im konkreten Fall die berufliche Tätigkeit beeinträchtigen würde, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf, sofern nicht eine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht, oder
3. der/die Berufsangehörige eine entsprechende Meldung an den Dienstgeber erstattet hat und durch diesen eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft erfolgt ist.

(9) Weiters kann in Fällen des Abs. 7 Z 2 die Anzeige unterbleiben, wenn sich der Verdacht gegen eine/n Angehörige/n (§ 72 Strafgesetzbuch – StGB, BGBl. Nr. 60/1974) richtet, sofern dies das Wohl des Kindes oder Jugendlichen erfordert und eine Mitteilung an die Kinder- und Jugendhilfeträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung an einer Krankenanstalt erfolgt.

### **Berufsberechtigung**

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

1. die zur Berufsausübung erforderliche gesundheitliche Eignung besitzen,
- 1a. handlungsfähig in allen Belangen im Hinblick auf die Berufsausübung sind,
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 (§§ 15 ff.) 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 § 20 Abs. 1 bis 7 oder ein Diplom über die mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung in der medizinischen Fachassistenz (§ 21).

### Beachte für folgende Bestimmung

[CELEX-Nr.: 32021L1883]

### Qualifikationsnachweis – EWR

§ 16. (1) Der/Die Bundesminister/in für Gesundheit hat Personen, denen von einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Vertragsstaat) oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ein Qualifikationsnachweis in einem medizinischen Assistenzberuf ausgestellt wurde, auf Antrag die Anerkennung im entsprechenden medizinischen Assistenzberuf zu erteilen, sofern die erworbene Berufsqualifikation der entsprechenden österreichischen Ausbildung gleichwertig ist.

(2) Einem Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 gleichgestellt ist ein außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellter Ausbildungsnachweis in einem medizinischen Assistenzberuf (Drittlanddiplom), sofern sein/seine 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.

*(Anm.: Abs. 3 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 32/2014)*

(4) Der/Die Antragsteller/in hat

1. einen Nachweis der Staatsangehörigkeit,
2. den Qualifikationsnachweis und gegebenenfalls den Nachweis über die Berufsberechtigung und die erworbene Berufserfahrung,
3. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen gesundheitlichen Eignung,
4. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit,
- 4a. eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Herkunftstaats, dass die Berufsausübung nicht vorübergehend oder endgültig untersagt wurde, und
5. einen Nachweis eines Wohnsitzes oder Zustellungsbevollmächtigten in Österreich

vorzulegen. Nachweise gemäß Z 3 und 4 dürfen bei ihrer Vorlage nicht älter als drei Monate sein. Über eine Änderung des Wohnsitzes oder des Zustellungsbevollmächtigten (Z 5) hat der/die Antragsteller/in die Behörde umgehend zu benachrichtigen.

(5) Der/Die Bundesminister/in für Gesundheit hat innerhalb eines Monats den Empfang der Unterlagen zu bestätigen und mitzuteilen, welche Unterlagen fehlen. Die Entscheidung über die Anerkennung hat innerhalb von vier Monaten nach vollständiger Vorlage der erforderlichen Unterlagen zu erfolgen. § 6 Dienstleistungsgesetz, BGBl. I Nr. 100/2011, ist anzuwenden.

(6) Die Anerkennung ist an die Bedingung der erfolgreichen Absolvierung einer Ausgleichsmaßnahme in Form eines Anpassungslehrgangs (Abs. 7) oder einer Eignungsprüfung (Abs. 8) zu knüpfen, wenn sich die absolvierte Ausbildung unter Berücksichtigung der im Rahmen der Berufserfahrung erworbenen Kenntnisse wesentlich von der entsprechenden österreichischen Ausbildung unterscheidet. Dem/Der Antragsteller/in steht die Wahl zwischen dem Anpassungslehrgang und der Eignungsprüfung zu.

(7) Ein Anpassungslehrgang ist die Ausübung des entsprechenden medizinischen Assistenzberufs in Österreich unter der Verantwortung eines/einer qualifizierten Berufsangehörigen, hat mit einer Zusatzausbildung einherzugehen, sofern diese fachlich erforderlich ist, und ist zu bewerten.

(8) Eine Eignungsprüfung ist eine ausschließlich die beruflichen Kenntnisse und Fertigkeiten des/der Antragstellers/-in betreffende Prüfung, mit der die Fähigkeit des/der Antragstellers/-in, in Österreich den entsprechenden medizinischen Assistenzberuf auszuüben, beurteilt wird.

(9) Nähere Vorschriften über die Zulassung zu sowie Durchführung und Bewertung von Anpassungslehrgang und Eignungsprüfung hat der/die Bundesminister/in für Gesundheit durch Verordnung festzulegen.

(10) In Fällen, in denen die Anerkennung an die Bedingung der erfolgreichen Absolvierung einer Ausgleichsmaßnahme geknüpft wird, ist die Erfüllung der vorgeschriebenen Ausgleichsmaßnahme vom/von der Bundesminister/in für Gesundheit im Anerkennungsbescheid einzutragen. Die Berechtigung zur Ausübung des medizinischen Assistenzberufs entsteht erst mit Eintragung.

(11) Sofern im Rahmen des Verfahrens festgestellt wird, dass der/die Antragsteller/in gefälschte Berufsqualifikationsnachweise verwendet hat, hat der/die Bundesminister/in für Gesundheit die zuständigen Behörden der anderen EWR-Vertragsstaaten im Wege des EU-Binnenmarktinformationssystems (IMI) binnen drei Tagen nach rechtskräftiger gerichtlicher Entscheidung nach den Bestimmungen des Artikel 56a der Richtlinie 2005/36/EG und der Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 zu informieren. Über diese Meldung ist der/die Berufsangehörige schriftlich zu unterrichten, der/die eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Meldung in einem bescheidmäßig zu erledigenden Verfahren beantragen kann; wird im Rahmen der Überprüfung die Rechtswidrigkeit der Meldung festgestellt, so ist die Meldung richtigzustellen oder zurückzuziehen.

(12) Der/Die Bundesminister/in für Gesundheit hat im Rahmen der Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG mit den zuständigen Behörden der anderen EWR-Vertragsstaaten und der Schweizerischen Eidgenossenschaft zusammenzuarbeiten, Amtshilfe zu leisten und die erforderlichen Auskünfte unter Sicherstellung der Vertraulichkeit der ausgetauschten Informationen, insbesondere im Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI) im Sinne der IMI-Verordnung, einzuholen und zu erteilen.

### Qualifikationsnachweis – Nostrifikation

§ 17. (1) Personen, die eine im Ausland staatlich anerkannte Ausbildung in einem medizinischen Assistenzberuf absolviert haben, die nicht unter § 16 fällt, sind berechtigt, die Anerkennung ihres Qualifikationsnachweises (Nostrifikation) beim/bei der Landeshauptmann/Landeshauptfrau jenes Landes, in dessen Bereich

1. der Hauptwohnsitz,
2. dann der in Aussicht genommene Wohnsitz,
3. dann der in Aussicht genommene Berufssitz,
4. dann der in Aussicht genommene Dienort und
5. schließlich der in Aussicht genommene Ort der beruflichen Tätigkeit

gelegen ist, zu beantragen.

(2) Der/Die Antragsteller/in hat folgende Nachweise vorzulegen:

1. den Reisepass,
2. den Nachweis eines Hauptwohnsitzes oder eines/einer Zustellungsbevollmächtigten in Österreich,
3. den Nachweis über die an der ausländischen Ausbildungseinrichtung besuchten Lehrveranstaltungen, über die abgelegten Prüfungen und über allfällige wissenschaftliche Arbeiten und
4. die Urkunde, die als Nachweis des ordnungsgemäßen Ausbildungsabschlusses ausgestellt wurde und die zur Berufsausübung in dem Staat, in dem sie erworben wurde, berechtigt.

(3) Die in Abs. 2 angeführten Unterlagen sind im Original oder in beglaubigter Abschrift samt Übersetzung durch eine/n gerichtlich beeidigte/n Übersetzer/in vorzulegen.

(4) Von der Vorlage einzelner Urkunden gemäß Abs. 2 Z 3 kann abgesehen werden, wenn innerhalb angemessener Frist vom/von der Antragsteller/in glaubhaft gemacht wird, dass die Urkunden nicht beigebracht werden können, und die vorgelegten Urkunden für eine Entscheidung ausreichen.

(5) Für Flüchtlinge gemäß Artikel 1 der Konvention über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, BGBl. Nr. 55/1955, die sich erlaubterweise auf dem Gebiet der Republik Österreich aufhalten oder um die österreichische Staatsbürgerschaft angesucht haben, entfällt die Verpflichtung zur Vorlage des Reisepasses gemäß Abs. 2 Z 1.

(6) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat zu prüfen, ob die vom/von der Antragsteller/in im Ausland absolvierte Ausbildung hinsichtlich des Gesamtumfanges und der Ausbildungsinhalte der entsprechenden österreichischen Ausbildung gleichwertig ist. Im Rahmen der Nostrifikation ist eine einschlägige Berufserfahrung bei der Beurteilung der praktischen Ausbildung zu berücksichtigen, sofern diese fehlende Inhalte abdeckt.

(7) Bei Erfüllung sämtlicher Voraussetzungen gemäß Abs. 2 bis 6 hat der/die Landeshauptmann/Landeshauptfrau die Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung bescheidmäßig festzustellen.

(8) Sofern die Gleichwertigkeit nicht zur Gänze vorliegt, ist die Nostrifikation an eine oder mehrere der folgenden Bedingungen zu knüpfen:

1. erfolgreiche Ablegung einer oder mehrerer kommissioneller Ergänzungsprüfungen,
2. erfolgreiche Absolvierung der Fachbereichsarbeit,
3. erfolgreiche Absolvierung eines Praktikums oder mehrerer Praktika.

(9) Nähere Vorschriften über die Zulassung zu sowie die Durchführung und Bewertung von Ergänzungsausbildungen hat der/die Bundesminister/in für Gesundheit durch Verordnung festzulegen.

(10) Die Erfüllung der auferlegten Bedingungen gemäß Abs. 8 ist vom/von der Landeshauptmann/Landeshauptfrau im Nostrifikationsbescheid einzutragen. Die Berechtigung zur Ausübung des entsprechenden medizinischen Assistenzberufs entsteht erst mit Eintragung.

### **Berufsausübung**

**§ 18.** (1) 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, einer ärztlichen Gruppenpraxis, einer Primärversorgungseinheit oder
4. einem/einer freiberuflichen tätigen Biomedizinischen Analytiker/in oder Radiologietechnologen/-in oder
5. einer Sanitätsbehörde oder
6. einer Einrichtung der Forschung, Wissenschaft, Industrie und Veterinärmedizin

entsprechend dem jeweiligen Berufsbild erfolgen.

(2) Eine Berufsausübung in den medizinischen Assistenzberufen ist auch im Wege der Arbeitskräfteüberlassung nach den Bestimmungen des Arbeitskräfteüberlassungsgesetzes – AÜG, BGBl. Nr. 196/1988, unter der Voraussetzung zulässig, dass

1. Beschäftigter im Sinne des § 3 Abs. 3 AÜG eine Einrichtung oder Person gemäß Abs. 1 ist,
2. dieser nicht mehr als 10% der beschäftigten Angehörigen von Gesundheitsberufen durch Arbeitskräfteüberlassung oder bei Einrichtungen oder Personen gemäß Abs. 1, die weniger als zehn beschäftigte Angehörige von Gesundheitsberufen haben, nicht mehr als einen/eine beschäftigte/n Angehörige/n eines Gesundheitsberufs einsetzt und
3. die Qualität der Leistungserbringung nach Maßgabe des Bedarfs der Behandlungs- und Betreuungskontinuität der Patienten/-innen und der Struktur und Ausstattung der Einrichtung gewährleistet ist.

### **Entziehung der Berufsberechtigung**

**§ 19.** (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 f.) 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.

*(Anm.: Abs. 4 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 80/2013)*

(5) Bescheide gemäß Abs. 1 und 3 sind dem Bundesminister für Gesundheit nachrichtlich zur Kenntnis zu bringen.

(6) Der/Die Bundesminister/in für Gesundheit hat die zuständigen Behörden der anderen EWR-Vertragsstaaten über die Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 bzw. über die Wiedererteilung gemäß Abs. 3 im Wege des EU-Binnenmarktinformationssystems (IMI) binnen drei Tagen nach rechtskräftiger Entscheidung nach den Bestimmungen des Artikel 56a der Richtlinie 2005/36/EG und der

Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 zu informieren. Über diese Meldung ist der/die Berufsangehörige schriftlich zu unterrichten der/die eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Meldung in einem bescheidmäßig zu erledigenden Verfahren beantragen kann; wird im Rahmen der Überprüfung die Rechtswidrigkeit der Meldung festgestellt, so ist die Meldung richtigzustellen oder zurückzuziehen.

(7) Im Falle eines Strafverfahrens gegen eine/n Berufsangehörige/n haben

1. die Staatsanwaltschaften über den Beginn und die Beendigung des Ermittlungsverfahrens und

2. die Strafgerichte über

a) die Verhängung und Aufhebung der Untersuchungshaft sowie

b) die Beendigung eines Hauptverfahrens nach der Strafprozeßordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631/1975, unter Anschluss der das Verfahren abschließenden Entscheidung

die gemäß Abs. 1 zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu verständigen.

(8) Die Gerichte sind verpflichtet, die gemäß Abs. 1 zuständige Bezirksverwaltungsbehörde über

1. die Bestellung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung und

2. die Eintragung einer gewählten oder gesetzlichen Erwachsenenvertretung in das Österreichische Zentrale Vertretungsverzeichnis

für eine/n Berufsangehörige/n zu verständigen.

### 3. Abschnitt

#### Ausbildung in den medizinischen Assistenzberufen

##### Ausbildungen

§ 20. (1) Die Ausbildung in der Desinfektionsassistenten umfasst mindestens 650 Stunden, wobei mindestens die Hälfte auf die praktische Ausbildung und mindestens ein Drittel auf die theoretische Ausbildung zu entfallen hat.

(2) Die Ausbildung in der Gipsassistenten umfasst mindestens 650 Stunden, wobei mindestens die Hälfte auf die praktische Ausbildung und mindestens ein Drittel auf die theoretische Ausbildung zu entfallen hat.

(3) Die Ausbildung in der Laborassistenten umfasst mindestens 1300 Stunden, wobei mindestens die Hälfte auf die praktische Ausbildung und mindestens ein Drittel auf die theoretische Ausbildung zu entfallen hat.

(4) Die Ausbildung in der Obduktionsassistenten umfasst mindestens 650 Stunden, wobei mindestens die Hälfte auf die praktische Ausbildung und mindestens ein Drittel auf die theoretische Ausbildung zu entfallen hat.

(5) Die Ausbildung in der Operationsassistenten umfasst mindestens 1100 Stunden, wobei mindestens die Hälfte auf die praktische Ausbildung und mindestens ein Drittel auf die theoretische Ausbildung zu entfallen hat.

(6) Die Ausbildung in der Ordinationsassistenten umfasst mindestens 650 Stunden, wobei mindestens die Hälfte auf die praktische Ausbildung und mindestens ein Drittel auf die theoretische Ausbildung zu entfallen hat.

(7) Die Ausbildung in der Röntgenassistenten umfasst mindestens 1300 Stunden, wobei mindestens die Hälfte auf die praktische Ausbildung und mindestens ein Drittel auf die theoretische Ausbildung zu entfallen hat.

(8) Im Rahmen der praktischen Ausbildung sind die Auszubildenden berechtigt, Tätigkeiten des jeweiligen medizinischen Assistenzberufs gemäß §§ 4 bis 10 nach Anordnung und unter Anleitung und Aufsicht durchzuführen.

##### Ausbildung in der medizinischen Fachassistenten

§ 21. (1) Die Ausbildung in der medizinischen Fachassistenten umfasst

1. die erfolgreiche Absolvierung von Ausbildungen gemäß Abs. 2 sowie

2. die Erstellung einer Fachbereichsarbeit

im Gesamtausmaß von mindestens 2500 Stunden.

(2) Ausbildungen, die zur medizinischen Fachassistenten führen, sind:

1. mindestens drei Ausbildungen in medizinischen Assistenzberufen gemäß § 20 oder



2. eine Ausbildung in der Pflegehilfe gemäß GuKG oder als medizinische/r Masseur/in gemäß MMHmG sowie mindestens eine Ausbildung in einem medizinischen Assistenzberuf gemäß § 20.

### **Schule für medizinische Assistenzberufe**

§ 22. (1) Ausbildungen in der medizinischen Fachassistenz sind an Schulen für medizinische Assistenzberufe durchzuführen. Eine Schule für medizinische Assistenzberufe hat mindestens drei Ausbildungen in medizinischen Assistenzberufen gemäß § 20 anzubieten.

(2) Sofern von einer Ausbildungseinrichtung auch eine Ausbildung in der Pflegehilfe gemäß GuKG oder eine Ausbildung zum/zur medizinischen Masseur/in gemäß MMHmG angeboten wird, kann diese als Schule für medizinische Assistenzberufe bewilligt werden, wenn sie mindestens zwei Ausbildungen in medizinischen Assistenzberufen anbietet, wovon zumindest eine davon eine Ausbildung in der Laborassistenz oder Röntgenassistenz ist.

(3) Eine Schule für medizinische Assistenzberufe darf nur auf Grund einer Bewilligung des/der Landeshauptmanns/Landeshauptfrau geführt werden. Eine Bewilligung ist zu erteilen, wenn nachgewiesen wird, dass

1. die für die Abhaltung des theoretischen und praktischen Unterrichts erforderlichen Räumlichkeiten und Lehrmittel sowie Sozialräume zur Verfügung stehen,
2. die für die theoretische und praktische Ausbildung erforderlichen Lehr- und Fachkräfte, welche hiezu fachlich und pädagogisch geeignet sind und über die notwendige Berufserfahrung verfügen, vorhanden sind und
3. die Durchführung der praktischen Ausbildung unter Anleitung und Aufsicht der entsprechenden Fachkräfte gewährleistet ist.

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

*(Anm.: Abs. 5 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 80/2013)*

### **Lehrgänge**

§ 23. (1) Die Ausbildung in einem medizinischen Assistenzberuf kann auch in Lehrgängen erfolgen, die einer Bewilligung des/der Landeshauptmanns/Landeshauptfrau bedürfen.

(2) § 22 Abs. 3 und 4 ist anzuwenden.

### **Berufliche Erstausbildung**

§ 24. (1) Personen, die ihre berufliche Erstausbildung absolvieren, dürfen nur in eine Ausbildung in der medizinischen Fachassistenz aufgenommen werden.

(2) In begründeten Einzelfällen sowie bei Absolvierung einer Ausbildung gemäß § 25 kann eine Person, die noch keine berufliche Erstausbildung absolviert hat, in eine Ausbildung auch nur in einem medizinischen Assistenzberuf aufgenommen werden. In diesem Fall kann die Ausbildung auch in einem Lehrgang gemäß § 23 erfolgen.

### **Ausbildung in der Ordinationsassistenz im Dienstverhältnis**

§ 25. (1) Die Ausbildung in der Ordinationsassistenz kann auch im Rahmen eines Dienstverhältnisses zu einem/einer niedergelassenen Arzt/Ärztin, einer ärztlichen Gruppenpraxis, einer Primärversorgungseinheit, einem selbständigen Ambulatorium oder einer Sanitätsbehörde erfolgen, sofern dieser/diese/dieses alle in der Ausbildung vorgesehenen Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt.

(2) Die theoretische Ausbildung ist an einer Schule für medizinische Assistenzberufe gemäß § 22 oder einem Lehrgang für Ordinationsassistenz gemäß § 23 zu absolvieren. Bei Ausbildungen im Dienstverhältnis besteht die Möglichkeit einer auf die Abhaltung der theoretischen Ausbildung eingeschränkten Bewilligung des/der Landeshauptmanns/Landeshauptfrau.

(3) Im Rahmen der praktischen Ausbildung ist der bestmögliche Theorie-Praxis-Transfer zu gewährleisten.

(4) Tätigkeiten der Ordinationsassistenz dürfen im Rahmen der Ausbildung gemäß Abs. 1 berufsmäßig unter Anleitung und Aufsicht bereits vor Abschluss der Ausbildung ausgeübt werden (Ordinationsassistenz in Ausbildung), sofern die Ordinationsassistenz in Ausbildung über die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten verfügt. Die erfolgreiche Absolvierung der Ausbildung ist innerhalb von drei Jahren ab Aufnahme der Tätigkeit als Ordinationsassistenz in Ausbildung nachzuweisen. Kann nach Ablauf der dreijährigen Frist die erfolgreiche Absolvierung der Ausbildung

nicht nachgewiesen werden, erlischt die Berechtigung zur weiteren berufsmäßigen Ausübung der Tätigkeit in der Ordinationsassistenten. Die Unterbrechung der Ausbildung in Folge

1. von Beschäftigungsverboten gemäß Mutterschutzgesetz 1979, BGBl. Nr. 221,
2. von Karenzzeiten gemäß Mutterschutzgesetz 1979, Kinderbetreuungsgeldgesetz, BGBl. I Nr. 103/2001, oder Väter-Karenzgesetz, BGBl. Nr. 651/1989,
3. eines Präsenz- oder Ausbildungsdienstes gemäß Wehrgesetz 2001, BGBl. I Nr. 246,
4. eines Zivildienstes gemäß Zivildienstgesetz 1986, BGBl. Nr. 679, oder
5. einer Familienhospizkarenz oder -freistellung nach den jeweiligen bundes- oder landesgesetzlichen Bestimmungen oder
6. einer länger als drei Monate dauernden Erkrankung

hemmt den Lauf der dreijährigen Frist.

### **Ausbildungsverordnung**

**§ 26.** 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 Qualifikationen,
2. die fachlichen Voraussetzungen für die Leitung und Lehr- und Fachkräfte von Schulen für medizinische Assistenzberufe bzw. Lehrgängen,
3. die Qualitätssicherung von Schulen für medizinische Assistenzberufe bzw. Lehrgängen,
4. die Aufnahme in und den Ausschluss aus einer Schule für medizinische Assistenzberufe bzw. einem Lehrgang,
5. die Durchführung der theoretischen und praktischen Ausbildung einschließlich spezieller Bestimmungen über die Ausbildung in der Ordinationsassistenten gemäß § 25,
6. die Anrechnung von Prüfungen und Praktika,
7. die Leistungsfeststellung und -beurteilung einschließlich Wiederholungsmöglichkeiten und Zusammensetzung der Prüfungskommission,
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.

## **2a. Hauptstück**

### **Operationstechnische Assistenz**

#### **1. Abschnitt**

#### **Berufsrecht der Operationstechnischen Assistenz**

##### **Berufsbild**

**§ 26a.** (1) Die Operationstechnische Assistenz umfasst

1. die eigenverantwortliche perioperative Betreuung und Versorgung der Patienten/-innen sowie
2. die Assistenz des/der Arztes/Ärztin

bei operativen Eingriffen nach ärztlicher Anordnung.

(2) Die Kernaufgaben der Operationstechnischen Assistenz umfassen

1. das Instrumentieren in allen operativen Fachrichtungen einschließlich Vorbereitung der erforderlichen Instrumente, Apparate und Materialien,
2. die Durchführung operationsspezifischer Lagerungen und Positionierungen,
3. einfache intraoperative Assistenz,
4. die Vorbereitung und Koordination der Arbeitsabläufe zur Herstellung der Funktionsfähigkeit einer Operationseinheit für die Durchführung operativer Eingriffe (Beidiensttätigkeit, unsterile Assistenz),
5. die OP-Dokumentation und
6. die präoperative Übernahme und postoperative Übergabe der Patienten/-innen und Patientendaten



unter Berücksichtigung der notwendigen Ablauf-, Aufbereitungs-, Desinfektions- und Sterilisationsprozesse und -maßnahmen im Rahmen des Medizinproduktkreislaufs.

- (3) Die Kompetenz der Operationstechnischen Assistenz in Notfällen umfasst
1. das Erkennen und Einschätzen von Notfällen und Setzen entsprechender Maßnahmen sowie
  2. die eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen, solange und soweit ein/eine Arzt/Ärztin nicht zur Verfügung steht, insbesondere
    - a) Herzdruckmassage und Beatmung mit einfachen Beatmungshilfen,
    - b) Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten oder Geräten im halbautomatischen Modus sowie
    - c) Verabreichung von Sauerstoff;
 die unverzügliche Verständigung eines/einer Arztes/Ärztin ist zu veranlassen.

(4) In der multiprofessionellen Zusammenarbeit trägt die Operationstechnische Assistenz im Rahmen ihres Berufsbildes zur Aufrechterhaltung der Behandlungskontinuität bei, insbesondere bei

1. Hygienemanagement,
2. Versorgung von Präparaten und Explantaten,
3. Mitwirkung beim Qualitäts- und Risikomanagement (z. B. OP-Checklisten, Teamtimeout, WHO-Checkliste),
4. Mitwirkung bei der Planung des Operationsbetriebes,
5. Mitwirkung in der Ausbildung und Anleitung von Auszubildenden,
6. Mitwirkung an der Weiterentwicklung von Handlungsabläufen, Standards, Prozessoptimierung, Medizinprodukten, Zulassungsverfahren.

(5) Die Operationstechnische Assistenz kann im Rahmen ihres Berufsbildes gemäß Abs. 1 bis 3 auch in der Notfallambulanz und im Schockraum, in der Endoskopie und in der Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP) eingesetzt werden.

#### **Berufsbezeichnung**

**§ 26b.** (1) Personen, die zur Ausübung der Operationstechnischen Assistenz berechtigt sind, dürfen die Berufsbezeichnung „Diplomierter Operationstechnischer Assistent“/„Diplomierter Operationstechnische Assistentin“, gegebenenfalls in Form der Abkürzung „OTA“, führen.

(2) Staatsangehörige eines Vertragsstaats des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Vertragsstaats), die auf Grund dieses Bundesgesetzes zur Ausübung der Operationstechnischen Assistenz 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 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.

(3) Die Führung

1. einer Berufs- oder Ausbildungsbezeichnung gemäß Abs. 1 oder 2 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.

#### **Berufsberechtigung**

**§ 26c.** (1) Zur Ausübung der Operationstechnischen Assistenz sind Personen berechtigt, die

1. die Voraussetzungen gemäß § 14 Abs. 1 Z 1 bis 3 erfüllen,
2. einen Qualifikationsnachweis in der Operationstechnischen Assistenz (§ 26d) erbringen und
3. in das Gesundheitsberuferegister gemäß Gesundheitsberuferegister-Gesetz, BGBl. I Nr. 87/2016, eingetragen sind.

(2) Für die Entziehung und Wiedererteilung der Berechtigung zur Ausübung der Operationstechnischen Assistenz einschließlich der entsprechenden Informationspflichten ist § 19 mit der Maßgabe anzuwenden, dass

1. die Bescheide betreffend die Entziehung und Wiedererteilung der Berufsberechtigung der Gesundheit Österreich GmbH nachrichtlich zur Kenntnis zu bringen sind und
2. die Informationen gemäß § 19 Abs. 6 durch die Gesundheit Österreich GmbH zu erfolgen haben.

### **Qualifikationsnachweis**

**§ 26d.** (1) Als Qualifikationsnachweis in der Operationstechnischen Assistenz gilt ein Diplom über die mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz (§ 26f).

(2) Personen, denen von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ein Qualifikationsnachweis in der Operationstechnischen Assistenz ausgestellt wurde, hat der/die Bundesminister/in für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz auf Antrag die Anerkennung in der Operationstechnischen Assistenz zu erteilen, sofern die erworbene Berufsqualifikation der österreichischen Ausbildung gleichwertig ist. § 16 Abs. 2 bis 12 ist anzuwenden.

(3) Personen, die eine im Ausland staatlich anerkannte Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz absolviert haben, die nicht unter Abs. 2 fällt, sind berechtigt, die Anerkennung ihres Qualifikationsnachweises beim Landeshauptmann/bei der Landeshauptfrau zu beantragen. § 17 ist anzuwenden.

(4) Personen, denen die Anerkennung in der Operationstechnischen Assistenz gemäß Abs. 2 oder 3 an die Bedingung der Absolvierung einer Ausgleichsmaßnahme geknüpft wurde, sind berechtigt, innerhalb von zwei Jahren ab Erlassung des Anerkennungs- bzw. Nostrifikationsbescheids die Operationsassistenz auszuüben, sofern sie die Voraussetzungen gemäß § 14 Abs. 2 Z 1 bis 3 erfüllen; diese Frist ist nicht verlängerbar.

### **Berufsausübung**

**§ 26e.** (1) Die Ausübung der Operationstechnischen Assistenz darf nur im Dienstverhältnis zu

1. dem Rechtsträger einer Krankenanstalt oder
2. einem/einer freiberuflich tätigen Arzt/Ärztin, einer ärztlichen Gruppenpraxis oder einer Primärversorgungseinheit erfolgen.

(2) Eine Berufsausübung in der Operationstechnischen Assistenz ist auch im Wege der Arbeitskräfteüberlassung nach den Bestimmungen des AÜG unter den Voraussetzungen gemäß § 18 Abs. 2 zulässig.

(3) Angehörige der Operationstechnischen Assistenz unterliegen den Berufspflichten gemäß § 13.

## **2. Abschnitt**

### **Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz**

#### **Ausbildung**

**§ 26f.** (1) Die Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz dauert drei Jahre und umfasst 4 600 Stunden, von denen 1 600 Stunden auf die theoretische Ausbildung und 3 000 Stunden auf die praktische Ausbildung entfallen.

(2) Im Rahmen der praktischen Ausbildung sind die Auszubildenden berechtigt, Tätigkeiten in der Operationstechnischen Assistenz gemäß § 26a nach Anordnung und unter Anleitung und Aufsicht durchzuführen.

(3) Die Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz darf an

1. Schulen für medizinische Assistenzberufe (§ 22),
2. Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege (§§ 49 oder 95 GuKG) oder
3. Sonderausbildungen in der Pflege im Operationsbereich (§ 65 GuKG)

durchgeführt werden, sofern eine Bewilligung gemäß Abs. 4 erteilt wurde.

(4) Der Landeshauptmann/Die Landeshauptfrau hat dem Träger einer Ausbildungseinrichtung gemäß Abs. 3 die Bewilligung zur Durchführung der Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz zu erteilen, wenn nachgewiesen wird, dass

1. die für die Abhaltung der theoretischen und praktischen Ausbildung erforderlichen Räumlichkeiten und Lehrmittel zur Verfügung stehen,

2. die für die theoretische und praktische Ausbildung erforderlichen Lehr- und Fachkräfte und gegebenenfalls Ausbildungsverantwortliche, welche hiezu fachlich und pädagogisch geeignet sind und über die notwendige Berufserfahrung verfügen, vorhanden sind und
3. die Durchführung der praktischen Ausbildung unter Anleitung und Aufsicht der entsprechenden Fachkräfte gewährleistet ist.

(5) Der Landeshauptmann/Die Landeshauptfrau hat regelmäßig das Vorliegen der Voraussetzungen gemäß Abs. 4 zu überprüfen. Liegen diese nicht oder nicht mehr vor, ist die Bewilligung nach erfolglosem Verstreichen einer zur Behebung der Mängel gesetzten angemessenen Frist zurückzunehmen.

(6) Eine gemäß Abs. 4 bewilligte Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz kann auch in Kooperation mit einem Universitäts- oder Fachhochschulstudiengang durchgeführt werden.

#### **Ausbildung im Dienstverhältnis**

**§ 26g.** (1) Das zweite und dritte Ausbildungsjahr in der Operationstechnischen Assistenz kann auch im Rahmen eines Dienstverhältnisses zum Rechtsträger einer Krankenanstalt erfolgen, sofern alle in der Ausbildung vorgesehenen Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt werden.

(2) Die theoretische Ausbildung ist an einer für die Durchführung der Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz bewilligten Ausbildungseinrichtung gemäß § 26f zu absolvieren.

(3) Die praktische Ausbildung ist am Dienstort unter der Verantwortung des/der Ausbildungsverantwortlichen zu absolvieren, wobei der Kompetenzerwerb, der Theorie-Praxis-Transfer und die Qualitätssicherung sicherzustellen sind.

(4) Tätigkeiten der Operationstechnischen Assistenz dürfen im Rahmen der Ausbildung gemäß Abs. 1 berufsmäßig unter Anleitung und Aufsicht bereits vor Abschluss der Ausbildung ausgeübt werden (Operationstechnische Assistenz in Ausbildung), sofern und soweit der/die Auszubildende über die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten verfügt.

#### **Ausbildungsverordnung**

**§ 26h.** Der/Die Bundesminister/in für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat nähere Bestimmungen über die Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz, insbesondere über

1. die Inhalte und den Umfang der theoretischen und praktischen Ausbildung einschließlich der zu erwerbenden Qualifikationen,
2. die Aufgaben der Ausbildungsleitung,
3. die fachlichen Voraussetzungen für die Lehr- und Fachkräfte sowie Ausbildungsverantwortlichen,
4. die Qualitätssicherung der Ausbildung,
5. die Aufnahme in die und den Ausschluss aus der Ausbildung, einschließlich Regelungen über die Aufnahme von Operationsassistenten/-innen in das 2. Ausbildungsjahr,
6. die Durchführung der theoretischen und praktischen Ausbildung einschließlich Ausbildung im Dienstverhältnis,
7. die Anrechnung von Prüfungen und Praktika,
8. die Leistungsfeststellung und -beurteilung einschließlich Wiederholungsmöglichkeiten und Zusammensetzung der Prüfungskommission,
9. die Form und den Inhalt der auszustellenden Zeugnisse und Diplome und
10. die Durchführung von Ausgleichsmaßnahmen und Ergänzungsausbildungen im Rahmen der Anerkennung von im Ausland erworbenen Qualifikationen

nach Maßgabe der Erfordernisse der Berufsausübung in der Operationstechnischen Assistenz 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 durch Sportwissenschaftler/innen**

##### **Trainingstherapie**

**§ 27. (1)** Die Trainingstherapie durch Sportwissenschaftler/innen umfasst trainingstherapeutische Maßnahmen zur strukturellen Verbesserung der Bewegungsabläufe und der Organsysteme 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 die Vermeidung des Wiedereintritts von Krankheiten sowie des Entstehens von Folgekrankheiten, Maladaptationen und Chronifizierungen wie auch die Prophylaxe, einschließlich Gesundheitserziehung.

(2) Die Trainingstherapie durch Sportwissenschaftler/innen hat nach ärztlicher Anordnung zu erfolgen.

(3) Sportwissenschaftler/innen, die zur Ausübung der Trainingstherapie berechtigt sind, sind befugt, nach ärztlicher Anordnung Blut aus der Kapillare zur Lactatmessung abzunehmen.

#### **Berechtigung zur Ausübung der Trainingstherapie**

§ 28. (1) Personen, die

1. die für die Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung und Vertrauenswürdigkeit (§ 14 Abs. 2) besitzen,
2. handlungsfähig in allen Belangen im Hinblick auf die Berufsausübung sind,
3. über für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen,
4. über einen Qualifikationsnachweis gemäß § 30 oder § 30a verfügen und
5. in die Liste der zur Ausübung der Trainingstherapie berechtigten Sportwissenschaftler/innen eingetragen sind,

sind berechtigt, die Trainingstherapie gemäß § 27 auszuüben und die Berufsbezeichnung „Trainingstherapeut“/„Trainingstherapeutin“ zu führen.

(2) Die auf Grund des Berufssitzes oder Hauptwohnsitzes zuständige Bezirksverwaltungsbehörde hat die Berechtigung zur Ausübung der Trainingstherapie zu entziehen, wenn die Voraussetzungen gemäß Abs. 1 bereits anfänglich nicht gegeben waren oder weggefallen sind, und den/die für das Gesundheitswesen zuständige/n Bundesminister/in von der Entziehung zu benachrichtigen.

(3) Anlässlich der Entziehung der Berechtigung gemäß Abs. 2 ist der/die Sportwissenschaftler/in aus der Liste der zur Ausübung der Trainingstherapie berechtigten Sportwissenschaftler/innen zu streichen.

(4) Wenn

1. die Voraussetzungen gemäß Abs. 1 vorliegen und
2. gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung keine Bedenken bestehen,

ist die Berechtigung zur Ausübung der Trainingstherapie auf Antrag der Person, der die Berechtigung gemäß Abs. 2 entzogen wurde, durch die auf Grund des Hauptwohnsitzes zuständige Bezirksverwaltungsbehörde wieder zu erteilen und der/die Betreffende durch den/die für das Gesundheitswesen zuständige/n Bundesminister/in in die Liste der zur Ausübung der Trainingstherapie berechtigten Sportwissenschaftler/innen einzutragen.

(5) Im Falle eines Strafverfahrens gegen eine/n Trainingstherapeuten/in haben

1. die Staatsanwaltschaften über den Beginn und die Beendigung des Ermittlungsverfahrens und
2. die Strafgerichte über
  - a) die Verhängung und Aufhebung der Untersuchungshaft sowie
  - b) die Beendigung eines Hauptverfahrens nach der Strafprozeßordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631/1975, unter Anschluss der das Verfahren abschließenden Entscheidung

die gemäß Abs. 2 zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu verständigen.

(6) Die Gerichte sind verpflichtet, die gemäß Abs. 2 zuständige Bezirksverwaltungsbehörde über

1. die Bestellung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung und
2. die Eintragung einer gewählten oder gesetzlichen Erwachsenenvertretung in das Österreichische Zentrale Vertretungsverzeichnis

für eine/n Trainingstherapeuten/in zu verständigen.

#### **Berufsausübung**

§ 29. (1) Die Berufsausübung des/der Trainingstherapeuten/in besteht in der eigenverantwortlichen Ausübung der im Berufsbild gemäß § 27 umschriebenen Tätigkeiten, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeführt werden.

(2) Die freiberufliche Berufsausübung hat persönlich und unmittelbar zu erfolgen.

(3) Eine Beratung oder Behandlung im Wege von Informations- und Kommunikationstechnologien (Telemedizin) kann erfolgen, wenn diese aus fachlicher Sicht geeignet ist und die lege artis Berufsausübung gewährleistet ist. Patienten/innen sind über die Besonderheiten der Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufzuklären.

(4) Im Rahmen der praktischen Ausbildung sind die Auszubildenden berechtigt, Tätigkeiten in der Trainingstherapie gemäß § 27 nach Anordnung und unter Anleitung und Aufsicht durchzuführen.

#### **Berufssitz**

§ 29a. (1) Berufssitz ist der Ort, an dem oder von dem aus eine freiberufliche Tätigkeit regelmäßig ausgeübt wird.

(2) Jeder/Jede freiberuflich tätige Trainingstherapeut/in hat einen oder höchstens zwei Berufssitze in Österreich zu bestimmen.

(3) Die freiberufliche Ausübung der Trainingstherapie ohne Berufssitz ist verboten.

(4) Der Berufssitz ist von dem/der Trainingstherapeut/in in einem solchen Zustand zu halten, dass er den hygienischen Anforderungen entspricht. Der Amtsarzt/Die Amtsärztin der Bezirksverwaltungsbehörde hat den Berufssitz regelmäßig zu überprüfen. Eine Überprüfung hat insbesondere auch dann stattzufinden, wenn Umstände vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, dass dieser den hygienischen Anforderungen nicht entspricht. Entspricht der Berufssitz nicht den hygienischen Anforderungen, ist der/die Trainingstherapeut/in aufzufordern, die Behebung der Mängel innerhalb einer angemessenen Frist vorzunehmen.

(5) Kommt bei der Überprüfung gemäß Abs. 4 zu Tage, dass Missstände vorliegen, die für das Leben oder die Gesundheit von Patienten/innen eine Gefahr mit sich bringen, ist die Sperre des Berufssitzes bis zur Behebung dieser Missstände durch die Bezirksverwaltungsbehörde zu verfügen.

#### **Allgemeine Berufspflichten**

§ 29b. (1) Trainingstherapeuten/innen haben ihren Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben. Sie haben das Wohl und die Gesundheit der Patienten/innen unter Einhaltung der hierfür geltenden Vorschriften und nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu wahren.

(2) Sie haben sich über die neuesten berufsspezifischen Entwicklungen und wissenschaftlichen Erkenntnisse unter Berücksichtigung anderer berufsrelevanter Wissenschaften regelmäßig fortzubilden.

(3) Trainingstherapeuten/innen müssen die Grenzen ihres eigenverantwortlichen Handelns erkennen. Sie sind im Rahmen der Berufsausübung verpflichtet, ärztliche Hilfe beizuziehen, insbesondere wenn

1. es der Gesundheitszustand des/der Patienten/in erfordert bzw. gefährdende Zustände für die den/die Patienten/in auftreten, die eine ärztliche Diagnose und Behandlung erforderlich machen, und
2. Risikofaktoren erkennbar werden oder Komplikationen auftreten, die eine ärztliche Abklärung erforderlich machen.

#### **Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit**

§ 29c. Trainingstherapeuten/innen haben im Rahmen ihrer Berufsausübung erforderlichenfalls mit anderen Gesundheitsberufen und sonstigen Berufen zusammenzuarbeiten und die Patient/innen bei Bedarf an diese weiterzuleiten.

#### **Dokumentation**

§ 29d. (1) Trainingstherapeuten/innen haben bei Ausübung ihres Berufs die von ihnen gesetzten Maßnahmen zu dokumentieren.

(2) Auf Verlangen ist

1. den betroffenen Patienten/innen,
2. den zu ihrer gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertretung befugten Personen oder
3. Personen, die von den betroffenen Patienten/innen bevollmächtigt wurden,

Einsicht in die Dokumentation zu gewähren. Eine erste Kopie der Dokumentation hat unentgeltlich zu erfolgen.

(3) Bei freiberuflicher Berufsausübung sowie nach deren Beendigung sind die Aufzeichnungen sowie die sonstigen der Dokumentation dienlichen Unterlagen zehn Jahre aufzubewahren. Nach Ende der Aufbewahrungspflicht ist die Dokumentation unwiederbringlich zu vernichten. Sofern Patienten/innen durch eine/n andere/n freiberuflich tätige/n Trainingstherapeuten/in weiterbetreut werden, kann die Dokumentation mit Zustimmung der Patienten/innen oder der zu ihrer gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertretung befugten Personen durch diese weitergeführt werden.



(4) Im Falle des Todes eines/einer freiberuflich tätigen Trainingstherapeuten/in ist der/die Erbe/in oder sonstige Rechtsnachfolger unter Wahrung des Datenschutzes verpflichtet, die Dokumentation unwiederbringlich zu vernichten.

#### Auskunftspflicht

**§ 29e.** (1) Trainingstherapeuten/innen haben den betroffenen Patienten/innen oder den zu ihrer gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertretung befugten Personen alle Auskünfte über die von ihnen gesetzten Maßnahmen zu erteilen.

(2) Trainingstherapeuten/innen haben anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe, die die betroffenen Patienten/innen behandeln oder pflegen, die für die Behandlung oder Pflege erforderlichen Auskünfte über Maßnahmen gemäß Abs. 1 zu erteilen.

(3) Trainingstherapeuten/innen haben Informationen über die abgeschlossene Berufshaftpflichtversicherung bereitzustellen und auf Nachfrage Auskunft darüber zu erteilen.

#### Verschwiegenheitspflicht

**§ 29f.** (1) Trainingstherapeuten/innen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufs anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, wenn

1. die durch die Offenbarung des Geheimnisses betroffene Person den/die Trainingstherapeuten/in von der Verschwiegenheitspflicht entbunden hat, oder
2. die Offenbarung des Geheimnisses für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist, oder
3. Mitteilungen des/der Trainingstherapeuten/in über Versicherte an Träger der Sozialversicherung und Krankenfürsorgeanstalten zum Zweck der Honorarabrechnung, auch im automationsunterstützten Verfahren, erforderlich sind.

(3) Weiters besteht die Verschwiegenheitspflicht nicht, soweit der/die Trainingstherapeut/in

1. der Anzeigepflicht gemäß § 37 oder
2. der Mitteilungspflicht gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 (B-KJHG 2013), BGBl. I Nr. 69/2013,

nachkommt.

#### Anzeigepflicht

**§ 29g.** (1) Trainingstherapeuten/innen sind zur Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft verpflichtet, wenn sich in Ausübung der beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht ergibt, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung

1. der Tod, eine schwere Körperverletzung oder eine Vergewaltigung herbeigeführt wurde oder
2. Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder
3. nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.

(2) Eine Pflicht zur Anzeige nach Abs. 1 besteht nicht, wenn

1. die Anzeige dem ausdrücklichen Willen des/der volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patienten/in widersprechen würde, sofern keine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht, oder
2. die Anzeige im konkreten Fall die berufliche Tätigkeit beeinträchtigen würde, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf, sofern nicht eine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht, oder
3. der/die Trainingstherapeut/in, der/die die berufliche Tätigkeit im Dienstverhältnis ausübt, eine entsprechende Meldung an den/die Dienstgeber/in erstattet hat und durch diese/n eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft erfolgt ist.

(3) Weiters kann in Fällen des Abs. 1 Z 2 die Anzeige unterbleiben, wenn sich der Verdacht gegen einen/eine Angehörige/n (§ 72 Strafgesetzbuch – StGB, BGBl. Nr. 60/1974) richtet, sofern dies das Wohl des Kindes oder des/der Jugendlichen erfordert und eine Mitteilung an die Kinder- und Jugendhilfeträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung an einer Krankenanstalt erfolgt.

### **Fortbildungspflicht**

**§ 29h.** (1) Trainingstherapeuten/innen sind verpflichtet, zur

1. Information über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse in der Trainingstherapie, der medizinischen Wissenschaft und von Bezugswissenschaften oder
2. Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten

innerhalb von jeweils fünf Jahren Fortbildungen im Ausmaß von mindestens 60 Stunden zu besuchen.

(2) Über den Besuch einer Fortbildung ist eine Bestätigung über die Dauer und den Inhalt der Fortbildung auszustellen.

### **Werbebeschränkung, Provisionsverbot, Informationspflicht und Rechnungslegung**

**§ 29i.** (1) Im Zusammenhang mit der freiberuflichen Berufsausübung ist eine dem beruflichen Ansehen abträgliche, insbesondere jede vergleichende, diskriminierende oder unsachliche Anpreisung oder Werbung verboten.

(2) Trainingstherapeuten/innen dürfen keine Vergütungen für die Zuweisung von Personen an sie oder durch sie sich oder einem anderen versprechen, geben, nehmen oder zusichern lassen. Rechtsgeschäfte, die gegen dieses Verbot verstoßen, sind nichtig. Leistungen aus solchen Rechtsgeschäften können zurückgefordert werden.

(3) Im Rahmen der freiberuflichen Berufsausübung haben Trainingstherapeuten/innen die zur Behandlung übernommenen Patienten/innen oder die zu ihrer gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertretung befugten Personen insbesondere über

1. den geplanten Behandlungsablauf,
2. die Kosten der Behandlung und
3. den beruflichen Versicherungsschutz

zu informieren. Im Rahmen der Aufklärung über die Kosten der Behandlung ist insbesondere auch darüber zu informieren, welche Behandlungskosten von dem entsprechenden inländischen Träger der Sozialversicherung, der Krankenfürsorge oder einem sonstigen Kostenträger voraussichtlich übernommen werden und welche von dem/der betroffenen Patienten/in zu tragen sind. Dabei ist sicherzustellen, dass in jedem Fall die der behandelten Person in Rechnung gestellten Kosten nach objektiven, nichtdiskriminierenden Kriterien berechnet werden.

(4) Nach erbrachter Leistung hat der/die Trainingstherapeut/in, sofern die Leistung nicht direkt mit einem inländischen Träger der Sozialversicherung oder der Krankenfürsorge oder mit einem sonstigen Kostenträger verrechnet wird, eine klare Rechnung über diese auszustellen, die den Anforderungen für eine steuerliche Geltendmachung und Erstattung genügt.

### **Berufshaftpflichtversicherung**

**§ 29j.** (1) Trainingstherapeuten/innen haben vor Aufnahme ihrer freiberuflichen Berufsausübung zur Deckung der aus der Berufsausübung entstehenden Schadenersatzansprüche eine Berufshaftpflichtversicherung bei einem zum Geschäftsbetrieb in Österreich berechtigten Versicherer abzuschließen und diese während der Dauer ihrer Berufsberechtigung aufrechtzuerhalten.

(2) Für den Versicherungsvertrag muss Folgendes gelten:

1. die Mindestversicherungssumme hat für jeden Versicherungsfall zur Deckung der aus der Berufsausübung entstehenden Schadenersatzansprüche vierhunderttausend Euro zu betragen. Eine Haftungshöchstgrenze darf pro einjähriger Versicherungsperiode das Dreifache der Mindestversicherungssumme nicht unterschreiten,
2. der Ausschluss oder eine zeitliche Begrenzung der Nachhaftung des Versicherers ist unzulässig.

(3) Die Versicherer sind verpflichtet, der auf Grund des Berufssitzes zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde unaufgefordert und umgehend jeden Umstand zu melden, der eine Beendigung oder Einschränkung des Versicherungsschutzes oder eine Abweichung von der ursprünglichen Versicherungsbestätigung bedeutet oder bedeuten kann, und auf Verlangen dieser über solche Umstände Auskunft zu erteilen.

(4) Trainingstherapeuten/innen haben der gemäß Abs. 3 zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde auf deren Verlangen den entsprechenden Versicherungsvertrag jederzeit nachzuweisen.

(5) Geschädigte Dritte können die ihnen zustehenden Schadenersatzansprüche im Rahmen des betreffenden Versicherungsvertrages auch gegen den Versicherer geltend machen. Der Versicherer und der/die ersatzpflichtige Versicherte haften als Gesamtschuldner.



### Qualifikationsnachweis – generelle Akkreditierung

**§ 30.** Als Qualifikationsnachweis gilt ein an einer österreichischen Universität abgeschlossenes Bachelorstudium „Sportwissenschaften“ in Verbindung mit einem an einer österreichischen Universität abgeschlossenen Masterstudium „Sportwissenschaften“, die durch Verordnung des/der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers/in gemäß § 34 Abs. 1 Z 3 generell akkreditiert sind.

### Qualifikationsnachweis – individuelle Akkreditierung

**§ 30a.** (1) Als Qualifikationsnachweis gilt ein Bescheid des/der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers/in, mit dem festgestellt wird, dass die für die Ausübung der Trainingstherapie erforderliche Ausbildung gemäß der Verordnung des/der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers/in gemäß § 34 Abs. 1 Z 1 und 2 nachgewiesen ist.

(2) Um einen Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 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 für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister/in zu beantragen, sofern sie über

1. ein an einer österreichischen Universität abgeschlossenes Bachelor- und Masterstudium „Sportwissenschaften“ verfügen, welche in der Verordnung des/der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers/in gemäß § 34 Abs. 1 Z 3 enthalten, jedoch auf Grund ihrer Kombination nicht generell akkreditiert sind, oder
2. ein an einer ausländischen Universität abgeschlossenes Bachelorstudium „Sportwissenschaften“ und ein an einer österreichischen Universität abgeschlossenes Masterstudium „Sportwissenschaften“, welches in der Verordnung des/der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers/in gemäß § 34 Abs. 1 Z 3 enthalten ist, verfügen, oder
3. ein an einer österreichischen Universität abgeschlossenes Bachelorstudium „Sportwissenschaften“, welches in der Verordnung des/der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers/in gemäß § 34 Abs. 1 Z 3 enthalten ist, und ein an einer ausländischen Universität abgeschlossenes Masterstudium „Sportwissenschaften“, verfügen, oder
4. ein an einer ausländischen Universität abgeschlossenes Bachelorstudium- und Masterstudium „Sportwissenschaften“ verfügen.

(3) Der/Die Antragsteller/in hat einen Nachweis über ein an einer Universität abgeschlossenes Bachelor- und Masterstudium „Sportwissenschaften“ im Original oder in beglaubigter Abschrift vorzulegen.

(4) Der/Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister/in hat bei Anträgen zur individuellen Akkreditierung zur Beurteilung des Vorliegens der festgelegten Mindestanforderungen an die Ausbildung den Trainingstherapiebeirat zu befassen und gegebenenfalls ein Gutachten des Trainingstherapiebeirats (§ 31) einzuholen.

(5) Der Trainingstherapiebeirat hat zu beschließen, ob seitens des/der Antragstellers/in die Mindestanforderungen an die Ausbildung nachgewiesen sind oder ob theoretische und/oder praktische Ausbildungsinhalte im Rahmen einer ergänzenden tertiären Ausbildung nachzuholen sind.

(6) Hat der/die Antragsteller/in fehlende Ausbildungsinhalte nachzuholen, ist er/sie berechtigt, bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte ein Aussetzen des Verfahrens zu beantragen. Wurden die fehlenden Ausbildungsinhalte nachgeholt, ist das Verfahren auf Antrag fortzusetzen und erforderlichenfalls nach neuerlicher Anhörung des Trainingstherapiebeirats bescheidmäßig abzuschließen.

### Trainingstherapiebeirat

**§ 31.** (1) Beim für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium ist ein Trainingstherapiebeirat einzurichten, der insbesondere folgende Aufgaben wahrnimmt:

1. Überprüfung von Universitätsstudien „Sportwissenschaften“ für eine generelle Akkreditierung gemäß § 30,
2. Überprüfung von Anträgen auf individuelle Akkreditierung gemäß § 30a,
3. die Eintragung in die Liste der zur Ausübung der Trainingstherapie berechtigten Sportwissenschaftler/innen.

(2) Mitglieder des Trainingstherapiebeirats sind:

1. ein/e rechtskundige/r Vertreter/in des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums als Vorsitzende/r,

2. ein/e weitere/r Vertreter/in des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums,
3. ein/e Physiotherapeut/in, 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 von der Österreichischen Ärztekammer nominierte/r Arzt/Ärztin, der/die auf Grund seiner/ihrer beruflichen und wissenschaftlichen Qualifikation besonders für diese Tätigkeit geeignet ist.

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

(4) Der Trainingstherapiebeirat 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 für das Gesundheitswesen zuständige/n Bundesminister/in.

(5) Die Mitglieder des Trainingstherapiebeirats üben ihre Aufgaben gemäß Abs. 1 ehrenamtlich aus.

#### **Liste der zur Ausübung der Trainingstherapie berechtigten Sportwissenschaftler/innen**

**§ 32.** (1) Der/Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister/in hat zur Wahrung des öffentlichen Interesses an einer geordneten Erfassung eine elektronische Liste der zur Ausübung der Trainingstherapie berechtigten Sportwissenschaftler/innen zu führen (Trainingstherapieliste), die folgende Daten zu enthalten hat:

1. Eintragsnummer,
2. Vor- und Familiennamen, gegebenenfalls Geburtsname,
3. akademische Grade,
4. Geburtsdatum und Geburtsort,
5. Staatsangehörigkeit,
6. Qualifikationsnachweis,
7. Hauptwohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthalt,
8. Telefonnummer und Emailadresse,
9. Art der Berufsausübung (freiberuflich, im Dienstverhältnis),
10. Berufssitz(e),
11. Dienstgeber und Dienstort(e),
12. Beginn der Berufsausübung in der Trainingstherapie,
13. Fachbereich(e) bei Personen gemäß § 40,
14. Beendigung der Berufsausübung in der Trainingstherapie.

(2) Die unter Abs. 1 Z 1, 2, 3, 9, 10, 11, 12, 13 und 14 angeführten Daten sind öffentlich und in geeigneter Weise im Internet allgemein zugänglich kundzumachen.

(2a) Die Daten gemäß Abs. 1 sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Trainingstherapieliste aufzubewahren.

#### **Eintragung in die Trainingstherapieliste**

**§ 32a.** (1) Sportwissenschaftler/innen, die Tätigkeiten in der Trainingstherapie ausüben, haben sich vor Aufnahme der Tätigkeit bei dem/der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister/in zur Eintragung in die Trainingstherapieliste anzumelden. Folgende Personal- und Ausbildungsnachweise sind vorzulegen:

1. Nachweis der Identität,
2. Nachweis der Staatsangehörigkeit,
3. Qualifikationsnachweis gemäß § 30 oder § 30a,
4. Nachweis der Vertrauenswürdigkeit,
5. Nachweis der gesundheitlichen Eignung,
6. erforderlichenfalls Nachweis über die Kenntnisse der deutschen Sprache.

(2) Der Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen gesundheitlichen Eignung ist durch ein ärztliches Zeugnis zu erbringen. Der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit ist durch Vorlage

einer Strafregisterauskunft zu erbringen. Das ärztliche Zeugnis und die Strafregisterauskunft dürfen im Zeitpunkt der Anmeldung zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein.

(3) Wer die Voraussetzungen des § 28 Abs. 1 Z 1 bis 4 erfüllt, ist vom/von der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister/in in die Trainingstherapieliste einzutragen. Personen, die sich gemäß Abs. 1 zur Eintragung angemeldet haben und diese Voraussetzungen nicht erfüllen, ist die Eintragung durch den/die für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister/in mit Bescheid zu versagen.

(4) Die Aufnahme der Tätigkeiten in der Trainingstherapie darf erst nach Eintragung in die Trainingstherapieliste aufgenommen werden.

### **Änderungsmeldungen**

**§ 33.** (1) Sportwissenschaftler/innen, die in die Trainingstherapieliste eingetragen sind, haben folgende schriftliche Meldungen samt den entsprechenden Nachweisen, binnen eines Monats zu erstatten:

1. Namensänderung,
2. Änderung oder Erwerb von akademischen Graden,
3. Änderung der Staatsangehörigkeit,
4. Änderung des Hauptwohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthalts,
5. Dienstgeberwechsel,
6. Berufssitz(e),
7. Beendigung der Berufsausübung in der Trainingstherapie.

(2) Der/Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister/in hat die erforderlichen Änderungen und Ergänzungen in der Trainingstherapieliste vorzunehmen.

### **Trainingstherapieverordnung**

**§ 34.** (1) Der/Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister/in hat durch Verordnung

1. die für die Ausübung der Trainingstherapie erforderlichen Mindestanforderungen an die Ausbildung,
2. die für die Ausübung der Trainingstherapie zu erwerbenden Qualifikationen,
3. Universitätsstudien, die gemäß § 30 generell akkreditiert sind,

festzulegen.

(2) Für die Prüfung der Universitätsstudien gemäß Abs. 1 Z 3 sind dem/der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister/in von den Universitäten, die das Studium „Sportwissenschaften“ anbieten

1. Studienpläne von Universitätsstudien „Sportwissenschaften“, die für eine generelle Akkreditierung geeignet erscheinen, sowie
2. Änderungen von Studienplänen, die bereits generell akkreditiert sind,

vorzulegen.

## **4. Hauptstück**

### **Übergangs-, Straf- und Schlussbestimmungen**

#### **1. Abschnitt**

#### **Übergangsbestimmungen**

##### **Sanitätshilfsdienste**

**§ 35.** (1) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung als „Desinfektionsgehilfe“/„Desinfektionsgehilfin“ gemäß § 52 Abs. 1 MTF-SHD-G besitzen, sind zur Ausübung des medizinischen Assistenzberufs Desinfektionsassistenz nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes berechtigt, sofern und soweit sie über die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, und dürfen die Berufsbezeichnung „Desinfektionsassistent“/„Desinfektionsassistentin“ führen.

(2) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung als „Prosekturgehilfe“/„Prosekturgehilfin“ gemäß § 52 Abs. 1 MTF-SHD-G besitzen, sind zur Ausübung des medizinischen Assistenzberufs Obduktionsassistenz nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes berechtigt, sofern und soweit sie über die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, und dürfen die Berufsbezeichnung „Obduktionsassistent“/„Obduktionsassistentin“ führen.

(3) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung als „Operationsgehilfe“/„Operationsgehilfin“ gemäß § 52 Abs. 1 MTF-SHD-G besitzen, sind zur Ausübung des medizinischen Assistenzberufs Operationsassistent nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes berechtigt, sofern und soweit sie über die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, und dürfen die Berufsbezeichnung „Operationsassistent“/„Operationsassistentin“ führen.

(4) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung als „Ordinationsgehilfe“/„Ordinationsgehilfin“ gemäß § 52 Abs. 1 MTF-SHD-G besitzen, sind zur Ausübung des medizinischen Assistenzberufs Ordinationsassistent nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes berechtigt, sofern und soweit sie über die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, und dürfen die Berufsbezeichnung „Ordinationsassistent“/„Ordinationsassistentin“ führen.

(5) Abs. 1 bis 4 gelten auch für Personen, die bis 31. Dezember 2013 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 in der medizinischen Fachassistenz von Personen gemäß Abs. 1 bis 5 umfasst
1. mindestens zwei weitere Ausbildungen in medizinischen Assistenzberufen sowie
  2. eine Fachbereichsarbeit gemäß § 21 Abs. 1 Z 2

nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes.

**§ 35a.** (1) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat Personen, die

1. Ordinationshilfeseinare des Zentrums für Allgemeinmedizin der Ärztekammer für Wien vor dem 1. Juli 2006 erfolgreich absolviert und
2. in den letzten zehn Jahren vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mindestens 36 Monate einfache Hilfsdienste bei ärztlichen Einrichtungen im Rahmen ärztlicher Ordinationen gemäß § 44 lit. f MTF-SHD-G verrichtet haben,

auf Antrag die Berechtigung zur Ausübung der Ordinationsassistentenz auszustellen.

(2) Anträge gemäß Abs. 1 sind bis spätestens 30. Juni 2015 beim/bei der Landeshauptmann/Landeshauptfrau einzubringen.

(3) Für Personen gemäß Abs. 1 ist § 35 Abs. 6 anzuwenden.

**§ 35b.** (1) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat Personen, die eine Sanitätsgrundausbildung oder eine weitere Sanitätsausbildung im Bundesheer vor dem 1. Jänner 2013 erfolgreich absolviert haben, auf Antrag die Berechtigung zur Ausübung der Desinfektionsassistentenz, der Operationsassistentenz bzw. der Ordinationsassistentenz auszustellen, sofern die absolvierte Ausbildung der Ausbildung zum/zur Desinfektionsgehilfen/-in, Operationsgehilfen/-in bzw. Ordinationsgehilfen/-in gemäß MTF-SHD-G im Wesentlichen gleichwertig war.

(2) Anträge gemäß Abs. 1 sind bis spätestens 30. Juni 2015 beim/bei der Landeshauptmann/Landeshauptfrau einzubringen.

(3) Für Personen gemäß Abs. 1 ist § 35 Abs. 6 anzuwenden.

### **Gipsler/innen**

**§ 36.** (1) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes

1. zur Berufsausübung als Operationsgehilfe/-in gemäß § 52 Abs. 1 MTF-SHD-G 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 36 Monate vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigung Tätigkeiten der Gipsassistentenz ausgeübt haben,

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

(1a) Gleiches gilt für Personen, die auf Grund des § 35b zur Ausübung der Operationsassistentenz berechtigt sind und eine Tätigkeit gemäß Abs. 1 Z 2 nachweisen.

(2) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat auf Grund der nachgewiesenen Tätigkeit gemäß Abs. 1 Z 2 auf Antrag eine Bestätigung auszustellen. Diese Bestätigung berechtigt zur Ausübung der Gipsassistentenz.

(3) Anträge gemäß Abs. 2 sind bis spätestens 31. Dezember 2014, hinsichtlich Personen gemäß Abs. 1a bis spätestens 30. Juni 2015, beim/bei der Landeshauptmann/Landeshauptfrau einzubringen.

(Anm.: Abs. 4 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 80/2013)

#### **Medizinisch-technischer Fachdienst – medizinische Assistenzberufe**

§ 37. (1) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung im medizinisch-technischen Fachdienst gemäß § 52 Abs. 1 MTF-SHD-G besitzen, sind zur Ausübung der Laborassistenz und der Röntgenassistenz nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes berechtigt.

(2) Personen gemäß Abs. 1 haben die Möglichkeit,

1. entweder weiterhin die Berufsbezeichnung „Diplomierte medizinisch-technische Fachkraft“ gemäß § 43 MTF-SHD-G oder
2. die Berufsbezeichnung gemäß § 12 Abs. 3 oder 7 jener Sparte, in der sie überwiegend tätig sind unter Anfügung der Bezeichnung „(MTF)“

zu führen.

(3) Abs. 1 und 2 gelten auch für Personen, die bis zum 31. Dezember 2012 eine Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst nach den bisher geltenden Bestimmungen des MTF-SHD-G begonnen haben, sobald sie diese erfolgreich absolviert haben.

#### **Medizinisch-technischer Fachdienst – gehobene medizinisch-technische Dienste**

§ 38. (1) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung im medizinisch-technischen Fachdienst gemäß § 52 Abs. 1 MTF-SHD-G besitzen und in den letzten acht Jahren mindestens 36 Monate

1. einzelne Tätigkeiten des medizinisch-technischen Laboratoriumsdienstes gemäß Abs. 7 oder des radiologisch-technischen Dienstes gemäß Abs. 8 oder
2. den medizinisch-technischen Fachdienst ohne Aufsicht

ausgeübt haben, sind berechtigt, diese Tätigkeiten nach ärztlicher Anordnung in einem Dienstverhältnis gemäß § 52 Abs. 3 MTF-SHD-G bis 31. Dezember 2014 weiterhin auszuüben.

(2) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat Personen gemäß Abs. 1 auf Antrag die Berechtigung zur Ausübung der Tätigkeiten gemäß Abs. 1 auch nach dem 31. Dezember 2014 auszustellen. Voraussetzung für die Berechtigung ist, dass die Durchführung von Tätigkeiten gemäß Abs. 1 nachgewiesen wird.

(3) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung im medizinisch-technischen Fachdienst gemäß § 52 Abs. 1 MTF-SHD-G besitzen und in den letzten acht Jahren mindestens 30 Monate

1. einzelne Tätigkeiten des medizinisch-technischen Laboratoriumsdienstes gemäß Abs. 7 oder des radiologisch-technischen Dienstes gemäß Abs. 8 oder
2. den medizinisch-technischen Fachdienst ohne Aufsicht

ausgeübt haben, sind berechtigt, diese Tätigkeiten nach ärztlicher Anordnung in einem Dienstverhältnis gemäß § 52 Abs. 3 MTF-SHD-G bis 31. Dezember 2016 weiterhin auszuüben.

(4) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat Personen gemäß Abs. 3 auf Antrag die Berechtigung zur Ausübung der Tätigkeiten gemäß Abs. 1 auch nach dem 31. Dezember 2016 auszustellen. Voraussetzung für die Berechtigung ist,

1. dass die Durchführung von Tätigkeiten gemäß Abs. 3 nachgewiesen wird, und
2. ein Zeugnis über die erfolgreiche Absolvierung der kommissionellen Prüfung gemäß Abs. 6 über den entsprechenden Fachbereich.

(5) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat Personen, die die Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst gemäß MTF-SHD-G erfolgreich absolviert haben, auf Antrag die Berechtigung zur Ausübung von Tätigkeiten gemäß Abs. 7 Z 1 bis 7 oder Abs. 8 Z 1 und 2 auszustellen. Voraussetzung für die Berechtigung ist ein Zeugnis über die erfolgreiche Absolvierung der kommissionellen Prüfung gemäß Abs. 6 über den entsprechenden Fachbereich.

(6) Die kommissionellen Prüfungen gemäß Abs. 4 und 5 sind beim Amt der jeweiligen Landesregierung bis spätestens 31. Dezember 2016 durchzuführen. Der Prüfungskommission gehören folgende Personen an:

1. ein/e Vertreterin des/der Landeshauptmannes/Landeshauptfrau als Vorsitzende/r,
2. ein/e von der Österreichischen Ärztekammer namhaft gemachte/r Facharzt/-ärztin des jeweiligen Sonderfaches,



3. ein/e von einem Fachhochschul-Bachelorstudiengang im entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst namhaft gemachter Berufsvertreter/in und
4. ein/e fachkundige/r Vertreter/in der gesetzlichen Interessenvertreter/in der Arbeitnehmer/innen.

Der/Die Bundesminister/in für Gesundheit hat durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Durchführung der Prüfung einschließlich der Festsetzung der Höhe der Prüfungsgebühren festzulegen.

(7) Unter Tätigkeiten des medizinisch-technischen Laboratoriumsdienstes gemäß Abs. 1 und Abs. 3 fallen

1. die Assistenz bei Untersuchungen auf dem Gebiet der Elektro-Neuro-Funktionsdiagnostik und der Kardio-Pulmonalen-Funktionsdiagnostik,
2. die Durchführung von Verfahren in der speziellen klinischen Chemie,
3. die Durchführung von Verfahren in der speziellen Hämatologie,
4. die Durchführung von Verfahren in der speziellen Hämostaseologie,
5. die Durchführung von Verfahren in der speziellen Immunhämatologie und Transfusionsmedizin,
6. die Durchführung von Verfahren in der speziellen Immunologie,
7. die Durchführung von Verfahren in der speziellen Histologie,
8. die Durchführung von Verfahren in der Zytologie,
9. die Durchführung von Verfahren in der molekularen Diagnostik.

(8) Unter Tätigkeiten des radiologisch-technischen Dienstes gemäß Abs. 1 und Abs. 3 fallen

1. die Assistenz in der interventionellen Radiologie,
2. die Durchführung von Ultraschalluntersuchungen,
3. die Durchführung von nuklearmedizinischen Verfahren,
4. die Durchführung von strahlentherapeutischen Verfahren,
5. die Durchführung von Schnittbilduntersuchungen mittels Computertomographie,
6. die Durchführung von Schnittbilduntersuchungen mittels Magnetresonanztomographie.

(9) Der/Die Landeshauptmann/Landeshauptfrau hat dem/der Bundesminister/in für Gesundheit bis spätestens 30. Juni 2017 die Anzahl der ausgestellten Berechtigungen gemäß Abs. 2, 4 und 5 unter Anführung der jeweiligen Sparten und Tätigkeiten zu übermitteln.

(10) Personen gemäß Abs. 1, 3 und 5 haben sich über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse der medizinischen und anderer berufsrelevanter Wissenschaften, die für die Ausübung der betreffenden Tätigkeiten gemäß Abs. 7 und 8 maßgeblich sind, regelmäßig fortzubilden. Das Mindestmaß dieser Fortbildungsverpflichtung beträgt 40 Stunden innerhalb von fünf Jahren.

#### **Medizinisch-technischer Fachdienst – medizinische/r Masseur/in**

§ 39. (1) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Berufsberechtigung im medizinisch-technischen Fachdienst gemäß § 52 Abs. 1 MTF-SHD-G besitzen, sind auch zur Ausübung des Berufs des/der medizinischen Masseurs/-in nach den Bestimmungen des Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetzes berechtigt, sofern und soweit sie über die erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten verfügen, und dürfen die Berufsbezeichnung „Medizinischer Masseur“/„Medizinische Masseurin“ führen.

(2) Personen gemäß Abs. 1 sind im Rahmen einer Berufsausübung als medizinische/r Masseur/in auch zur Ausübung der Spezialqualifikation der Hydro- und Balneotherapie und zur Führung der Zusatzbezeichnung „medizinischer Bademeister“/„medizinische Bademeisterin“ in Klammer nach den Bestimmungen des Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetzes berechtigt.

(3) Personen gemäß Abs. 1 sind im Rahmen einer Berufsausübung als medizinische/r Masseur/in auch zur Ausübung der Spezialqualifikation der Elektrotherapie und zur Führung der Zusatzbezeichnung „Elektrotherapie“ in Klammer nach den Bestimmungen des Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetzes berechtigt.

(4) Abs. 1 bis 3 gilt auch für Personen, die bis zum 31. Dezember 2012 eine Ausbildung im medizinisch-technischen Fachdienst nach den bisher geltenden Bestimmungen des MTF-SHD-G begonnen haben, sobald sie diese erfolgreich absolviert haben.

#### **Sportwissenschaftler/innen**

§ 40. (1) Personen, die ein Studium der Sportwissenschaften absolviert haben und in den letzten fünf Jahren vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mindestens 36 Monate 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) Der/Die Bundesminister/in für Gesundheit hat Personen gemäß Abs. 1 auf Grund der nachgewiesenen Tätigkeit auf Antrag in die Liste gemäß § 32 einzutragen und den jeweiligen Fachbereich zu vermerken.

(3) Anträge gemäß Abs. 2 sind bis spätestens 30. Juni 2014 beim/bei der Bundesminister/in für Gesundheit einzubringen. Dem Antrag ist

1. der Nachweis eines an einer österreichischen Universität abgeschlossenen oder nostrifizierten Universitätsstudiums „Sportwissenschaften“,
2. der Nachweis der Tätigkeit im jeweiligen Fachbereich gemäß Abs. 1,
3. der Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen gesundheitlichen Eignung und
4. der Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit

anzuschließen.

(4) 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 gemäß § 27 bis zum Ablauf des 31. Dezember 2015 weiterhin ausüben. Nach diesem Zeitpunkt erlischt die Berechtigung.

(5) Die mit Ablauf des 31. Dezember 2024 anhängigen Verfahren zur individuellen Akkreditierung gemäß § 30 Abs. 3 in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. 100/2024, sind nach der zu diesem Zeitpunkt geltenden Rechtslage vom Antragsteller / von der Antragstellerin fortzusetzen und bis zum 31. Dezember 2027 abzuschließen.

(6) Anträge zur individuellen Akkreditierung gemäß § 30 Abs. 3 in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. 100/2024 können noch bis 31. Dezember 2025 eingebracht werden und sind nach der vor der Novelle BGBl. I Nr. 100/2024 geltenden Rechtslage vom Antragsteller / von der Antragstellerin fortzusetzen und bis zum 31. Dezember 2027 abzuschließen. Die Nostrifikation eines ausländischen Studiums der „Sportwissenschaften“ ist nicht erforderlich.

### Partielle Anerkennung in der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich

**§ 40a.** Personen, denen auf Grund ihrer von einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellten Qualifikationsnachweis in der Operationstechnischen Assistenz vor Inkrafttreten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 15/2022 gemäß § 30a GuKG bescheidmäßig die partielle Anerkennung in der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich erteilt wurde, sind mit 1. Juli 2022

1. berechtigt, die Operationstechnische Assistenz nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes auszuüben, und
2. verpflichtet, die Berufsbezeichnung gemäß § 26b anstelle der im Anerkennungsbescheid gemäß § 30a GuKG angeführten Bezeichnung zu führen

## 2. Abschnitt

### Straf- und Schlussbestimmungen

#### Strafbestimmungen

**§ 41.** (1) Eine Verwaltungsübertretung begeht und ist mit einer Geldstrafe bis zu 5 000 Euro zu bestrafen, wer

1. eine Tätigkeit in einem medizinischen Assistenzberuf, in der Operationstechnischen Assistenz oder in der Trainingstherapie gemäß §§ 5 bis 11, 26a und 27 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, in der Operationstechnischen Assistenz oder in der Trainingstherapie heranzieht.

(2) Wer

1. eine Tätigkeit unter einer der in diesem Bundesgesetz festgelegten Berufsbezeichnungen (§§ 12, 26b und 28 Abs. 1) ausübt, ohne hiezu berechtigt zu sein,
2. den in § 12 Abs. 11, § 13 Abs. 6, § 18, § 22 Abs. 3, § 23 Abs. 1, § 26b Abs. 3, § 26e, § 26f Abs. 3, § 29a, § 29b, 29d bis 29j oder § 40a Z 2 enthaltenen Anordnungen oder Verboten oder



3. den in den auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen enthaltenen Anordnungen oder Verboten

zuwiderhandelt, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 5 000 Euro zu bestrafen.

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

#### **Inkrafttreten**

§ 42. (1) Dieses Bundesgesetz mit Ausnahme der §§ 27 bis 34 sowie 40 tritt mit 1. Jänner 2013 in Kraft.

(2) Verordnungen auf Grund dieses Bundesgesetzes können bereits ab dem seiner Kundmachung folgenden Tag erlassen werden. Sie treten frühestens mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes in Kraft.

(3) Mit 1. Jänner 2014 treten

1. § 16 Abs. 3 Z 3, § 19 Abs. 5 und § 23 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 80/2013 in Kraft sowie
2. § 19 Abs. 4, § 22 Abs. 5, § 36 Abs. 4 und § 38 Abs. 2 letzter Satz, Abs. 4 letzter Satz und Abs. 5 letzter Satz außer Kraft.

(4) Mit 18. Jänner 2016 treten § 3, § 16 Abs. 1, Abs. 4 Z 4 und 4a, Abs. 5, 11 und 12 und § 19 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 8/2016 in Kraft.

(5) § 18 Abs. 1 Z 3, § 25 Abs. 1 und § 29 Abs. 1 Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 131/2017 treten mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(6) Das Inhaltsverzeichnis, § 3a samt Überschrift und § 32 Abs. 2a in der Fassung des 2. Materien-Datenschutz-Anpassungsgesetzes, BGBl. I Nr. 37/2018, treten mit 25. Mai 2018 in Kraft.

(7) § 19 Abs. 7 und 8 und § 28 Abs. 5 und 6 in der Fassung des 2. Materien-Datenschutz-Anpassungsgesetzes, BGBl. I Nr. 37/2018, treten mit 1. Juli 2018 in Kraft.

(8) Mit 1. Juli 2018 treten § 14 Abs. 1 Z 1a, § 19 Abs. 8 Z 1 und § 28 Abs. 1 Z 1, 1a und 2 und Abs. 6 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 59/2018 in Kraft.

(9) Mit 1. Juli 2022 treten der Titel, das Inhaltsverzeichnis, § 1 Abs. 1, 3 und 4, § 3a Abs. 1, § 8 Abs. 1, das 2a. Hauptstück samt Überschrift, § 40a samt Überschrift sowie § 41 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 15/2022 in Kraft. Die Verordnung auf Grund des § 26h in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 15/2022 kann bereits ab dem auf die Kundmachung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 15/2022 folgenden Tag erlassen werden, sie darf jedoch frühestens mit 1. Juli 2022 in Kraft gesetzt werden.

(10) § 26d Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 100/2024 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(11) Das Inhaltsverzeichnis, das 3. Hauptstück, § 40 Abs. 5 und 6 sowie § 41 Abs. 2 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 100/2024 treten mit 1. Jänner 2025 in Kraft.

#### **Vollziehung**

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