

# Beschluss des Nationalrates

**Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe (MTD-Gesetz 2024 – MTDG) erlassen wird und das Rezeptpflichtgesetz, das Apothekengesetz und das Medizinische Assistenzberufe-Gesetz geändert werden**

Der Nationalrat hat beschlossen:

## Artikel 1

### **Bundesgesetz über die gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe (MTD-Gesetz 2024 – MTDG)**

#### Inhaltsverzeichnis

<b>Paragraph</b>	<b>Gegenstand / Bezeichnung</b>
<b>1. Hauptstück</b>	
§ 1.	MTD-Berufe
§ 2.	Geltungsbereich, Tätigkeitsvorbehalt
§ 3.	Führen der Berufsbezeichnungen
<b>1. Abschnitt</b>	
<b>Biomedizinische Analytikerin / Biomedizinischer Analytiker</b>	
§ 4.	Berufsbild und Kompetenzbereich
§§ 5., 6.	Eigenverantwortung und Zusammenarbeit
<b>2. Abschnitt</b>	
<b>Diätologin / Diätologe</b>	
§ 7.	Berufsbild und Kompetenzbereich
§§ 8., 9.	Eigenverantwortung und Zusammenarbeit
<b>3. Abschnitt</b>	
<b>Ergotherapeutin / Ergotherapeut</b>	
§ 10.	Berufsbild und Kompetenzbereich
§§ 11., 12.	Eigenverantwortung und Zusammenarbeit
<b>4. Abschnitt</b>	
<b>Logopädin / Logopäde</b>	
§ 13.	Berufsbild und Kompetenzbereich
§§ 14., 15.	Eigenverantwortung und Zusammenarbeit
<b>5. Abschnitt</b>	
<b>Orthoptistin / Orthoptist</b>	
§ 16.	Berufsbild und Kompetenzbereich
§§ 17., 18.	Eigenverantwortung und Zusammenarbeit

**6. Abschnitt****Physiotherapeutin / Physiotherapeut**

- § 19. Berufsbild und Kompetenzbereich
- §§ 20., 21. Eigenverantwortung und Zusammenarbeit

**7. Abschnitt****Radiologietechnologin / Radiologietechnologe**

- § 22. Berufsbild und Kompetenzbereich
- §§ 23., 24. Eigenverantwortung und Zusammenarbeit

**8. Abschnitt**

- § 25. Allgemeine Kompetenzen
- § 26. Kompetenz bei Notfällen

**2. Hauptstück****1. Abschnitt****Berufsberechtigung und Berufsausübung**

- § 27. Berufsberechtigung
- § 28. Berufsausübung
- § 29. Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht
- § 30. Berufssitz
- § 31. Entziehung der Berufsberechtigung

**2. Abschnitt****Berufspflichten der Angehörigen der MTD-Berufe**

- § 32. Allgemeine Berufspflichten
- § 33. Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit
- § 34. Dokumentation
- § 35. Auskunftspflicht
- § 36. Verschwiegenheitspflicht
- § 37. Anzeigepflicht
- § 38. Fortbildungspflicht
- § 39. Werbebeschränkung, Provisionsverbot, Informationspflicht und Rechnungslegung
- § 40. Berufshaftpflichtversicherung
- § 41. Verarbeitung personenbezogener Daten

**3. Abschnitt****Ausbildungen**

- § 42. Anforderungen an Fachhochschul-Bachelorstudiengänge
- § 43. Höherqualifizierung – Spezialisierungen

**4. Abschnitt****Ausländische Qualifikationsnachweise**

- § 44. EWR-Anerkennung
- § 45. Anpassungslehrgang
- § 46. Eignungsprüfung
- § 47. Beurteilung und Bestätigung
- § 48. EWR-Anerkennung – Europäischer Berufsausweis
- § 49. EWR-Anerkennung – Partieller Zugang
- § 50. Vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen
- § 51. Vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen – Europäischer Berufsausweis
- § 52. Qualifikationsnachweis außerhalb des EWR
- § 53. Fortbildung bei Ausbildung im Ausland

**5. Abschnitt**

- § 54. MTD-Beirat

### **3. Hauptstück** **Schlussbestimmungen**

- § 55. Umsetzung von Unionsrecht
- § 56. Verweisungen
- § 57. Strafbestimmungen
- § 58. Vollziehung
- § 59. Übergangsbestimmungen
- § 60. Inkrafttreten und Außerkrafttreten

#### **1. Hauptstück** **MTD-Berufe**

**§ 1.** (1) Die gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe (MTD-Berufe) sind:

1. „Biomedizinische Analytikerin“ – „Biomedizinischer Analytiker“ (§ 4),
2. „Diätologin“ – „Diätologe“ (§ 7),
3. „Ergotherapeutin“ – „Ergotherapeut“ (§ 10),
4. „Logopädin“ – „Logopäde“ (§ 13),
5. „Orthoptistin“ – „Orthoptist“ (§ 16),
6. „Physiotherapeutin“ – „Physiotherapeut“ (§ 19),
7. „Radiologietechnologin“ – „Radiologietechnologe“ (§ 22).

(2) Die Angehörigen der MTD-Berufe führen medizinisch-therapeutisch-diagnostische Maßnahmen unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen durch. Dies erfolgt auf Basis des jeweiligen berufsspezifischen Prozesses in Diagnostik und Therapie im kurativen, rehabilitativen, rehabilitativen und palliativen Bereich, in der Gesundheitsförderung und Prävention, in intra- und extramuralen Settings sowie in Forschung, Entwicklung und Lehre.

#### **Geltungsbereich, Tätigkeitsvorbehalt**

**§ 2.** (1) Die MTD-Berufe dürfen nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ausgeübt werden.

(2) Tätigkeiten der MTD-Berufe dürfen für den Bereich der Humanmedizin nur von Personen ausgeübt werden, die nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes hiezu berechtigt sind (Tätigkeitsvorbehalt).

(3) Dem Tätigkeitsvorbehalt gemäß Abs. 2 unterliegen nicht Tätigkeiten gemäß folgenden gesetzlichen Regelungen:

1. Gentechnikgesetz (GTG), BGBl. Nr. 510/1994,
2. Gewebesicherheitsgesetz (GSG), BGBl. I Nr. 49/2008,
3. Strahlenschutzgesetz 2020 (StrSchG 2020), BGBl. I Nr. 50/2020.

(4) Durch dieses Bundesgesetz werden das

1. Apothekengesetz (ApoG), RGBl. Nr. 5/1907,
2. Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998,
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. Medizinische Assistenzberufe-Gesetz (MABG), BGBl. I Nr. 89/2012,
7. Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz (MMHmG), BGBl. I Nr. 169/2002,
8. Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste (MTF-SHD-G), BGBl. Nr. 102/1961,
9. Musiktherapiegesetz (MuthG), BGBl. I Nr. 93/2008,
10. Psychologengesetz 2013 (PIG 2013), BGBl. I Nr. 182/2013,
11. Psychotherapiegesetz 2024 (PThG 2024), BGBl. I Nr. 49/2024,
12. Sanitätärgesetz (SanG), BGBl. I Nr. 30/2002,
13. Tierärztegesetz (TÄG), BGBl. I Nr. 171/2021,
14. Zahnärztegesetz (ZÄG), BGBl. I Nr. 126/2005,

sowie die den gewerberechtlichen Vorschriften unterliegenden Tätigkeiten nicht berührt.

(5) Auf die Ausübung der MTD-Berufe findet die Gewerbeordnung 1994 (GewO 1994), BGBl. Nr. 194/1984, keine Anwendung.

### **Führen der Berufsbezeichnungen**

§ 3. (1) Personen, die auf Grund dieses Bundesgesetzes zur Ausübung eines gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufs berechtigt sind, haben in Ausübung ihres Berufs die entsprechende Berufsbezeichnung gemäß § 1 Abs. 1 zu führen.

(2) Abweichend von Abs. 1 gilt für Berufsangehörige mit partiellem Berufszugang die Berufsbezeichnung gemäß § 49 Abs. 3.

(3) Staatsangehörige eines EWR-Vertragsstaates oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, deren Qualifikationsnachweise in einem MTD-Beruf gemäß § 44 anerkannt wurden, sind berechtigt, ihre im Heimat- oder Herkunftsmitgliedstaat gültige rechtmäßige Ausbildungsbezeichnung und deren Abkürzung in der Sprache dieses Staates zu führen, sofern diese

1. nicht mit einer Berufsbezeichnung gemäß § 1 Abs. 1 ident sind und nicht mit einer Bezeichnung verwechselt werden können, die in Österreich eine zusätzliche Ausbildung voraussetzt, und
2. neben der Ausbildungsbezeichnung Name und Ort der Lehranstalt oder des Prüfungsausschusses, die / der diese Ausbildungsbezeichnung verliehen hat, angeführt werden.

(4) Personen, die eine Sonderausbildung für Spezialaufgaben gemäß § 32 Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992, oder eine Spezialisierung gemäß § 43 absolviert haben, dürfen neben der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Abs. 1 eine Zusatzbezeichnung, die auf die absolvierte Sonderausbildung oder Spezialisierung hinweist, führen.

(5) Die Führung

1. einer Berufsbezeichnung gemäß § 1 Abs. 1 durch hiezu nicht berechtigte Personen oder
2. anderer verwechselbarer Berufsbezeichnungen durch hiezu nicht berechtigte Personen oder
3. anderer als der gesetzlich zugelassenen Berufsbezeichnungen

ist verboten.

## **1. Abschnitt**

### **Biomedizinische Analytikerin / Biomedizinischer Analytiker**

#### **Berufsbild und Kompetenzbereich**

§ 4. (1) Der Beruf der Biomedizinischen Analytikerin / des Biomedizinischen Analytikers umfasst die Ausübung aller Methoden der Labor- und Funktionsdiagnostik, die im Rahmen von medizinischen Untersuchungen und Behandlungen erforderlich sind.

(2) Hiezu gehören

1. im Rahmen des biomedizinisch-analytischen und / oder funktionsdiagnostischen Prozesses insbesondere:
  - a) die biomedizinische Präanalytik und funktionsdiagnostische Anamnese,
  - b) die Festlegung von Zielen und Interventionen sowie die Planung und Vorbereitung von Untersuchungen,
  - c) die Durchführung der Laboratoriumsuntersuchungen und Funktionsprüfungen (Analytik) sowie die Planung von weiterführenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen,
  - d) die biomedizinisch-analytische und funktionsdiagnostische Befundung sowie
  - e) die Durchführung der Postanalytik und Evaluierung des Prozesses;
2. die Mitwirkung an sowie die Durchführung und Evaluierung von Assessments und Screeningverfahren einschließlich biomedizinisch-analytische Befundung;
3. die Verabreichung von Arzneimitteln und die Anwendung von Medizinprodukten im Bereich des funktionsdiagnostischen Prozesses;
4. die Verordnung von Arzneimitteln und Medizinprodukten im Bereich des funktionsdiagnostischen Prozesses nach Maßgabe der Verordnung gemäß § 6.

#### **Eigenverantwortung und Zusammenarbeit**

§ 5. (1) Biomedizinische Analytikerinnen / Biomedizinische Analytiker werden vorbehaltlich § 6 nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung eigenverantwortlich tätig.

(2) Biomedizinische Analytikerinnen / Biomedizinische Analytiker sind nach Maßgabe des § 6 Medizinische Assistenzberufe-Gesetz (MABG), BGBl. I Nr. 89/2012, befugt, die Aufsicht über Angehörige der Laborassistenz auszuüben. Im Einzelfall kann die Biomedizinische Analytikerin / der Biomedizinische Analytiker die ihr / ihm angeordnete Tätigkeit an Angehörige der Laborassistenz weiterdelegieren und die Aufsicht über deren Durchführung wahrnehmen.

**§ 6.** Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister kann nach Anhörung des MTD-Beirats, der MTD-Berufsverbände, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Zahnärztekammer und des Dachverbands der Sozialversicherungsträger im Verordnungswege festlegen,

1. in welchen medizinischen Bereichen Biomedizinische Analytikerinnen / Biomedizinische Analytiker welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung weiterverordnen dürfen und
2. in welchen medizinischen Bereichen Biomedizinische Analytikerinnen / Biomedizinische Analytiker welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte ohne ärztliche oder zahnärztliche Anordnung verordnen und verabreichen dürfen.

## **2. Abschnitt**

### **Diätologin / Diätologe**

#### **Berufsbild und Kompetenzbereich**

**§ 7.** (1) Der Beruf der Diätologin / des Diätologen umfasst die ernährungsmedizinische Behandlung und Beratung zur Erhaltung, Förderung, Verbesserung und Wiederherstellung des Gesundheitszustandes einschließlich Ernährungs- und Verpflegungsmanagement.

(2) Hiezu gehören

1. im Rahmen des diätologischen Prozesses insbesondere:
  - a) das Assessment,
  - b) die fachspezifische Diagnose,
  - c) die Zielsetzung,
  - d) die Planung der Interventionen,
  - e) die Durchführung der Interventionen und
  - f) die Evaluierung und Reflexion;
2. die Mitwirkung an sowie die Durchführung und Evaluierung von Assessments und Screeningverfahren einschließlich diätologische Befundung;
3. die Verabreichung von Arzneimitteln und die Anwendung von Medizinprodukten;
4. die Verordnung von Arzneimitteln und Medizinprodukten im Bereich nach Maßgabe der Verordnung gemäß § 9.

#### **Eigenverantwortung und Zusammenarbeit**

**§ 8.** (1) Diätologinnen / Diätologen werden vorbehaltlich Abs. 2 sowie § 9 nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung eigenverantwortlich tätig.

(2) Im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primär- und Sekundärprävention in intra- und extramuralen Settings werden Diätologinnen / Diätologen ohne Anordnung im Rahmen ihres Berufsbilds und Kompetenzbereichs eigenverantwortlich tätig.

**§ 9.** Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister kann nach Anhörung des MTD-Beirats, der MTD-Berufsverbände, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Zahnärztekammer und des Dachverbands der Sozialversicherungsträger im Verordnungswege festlegen,

1. in welchen medizinischen Bereichen Diätologinnen / Diätologen welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung weiterverordnen dürfen und
2. in welchen medizinischen Bereichen Diätologinnen / Diätologen welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte ohne ärztliche oder zahnärztliche Anordnung verordnen und verabreichen dürfen.

### **3. Abschnitt**

#### **Ergotherapeutin / Ergotherapeut**

##### **Berufsbild und Kompetenzbereich**

**§ 10.** (1) Der Beruf der Ergotherapeutin / des Ergotherapeuten umfasst ergotherapeutische Maßnahmen zur Entwicklung, Erhaltung, Förderung, Verbesserung oder Wiedererlangung der individuellen Handlungsfähigkeit.

(2) Hiezu gehören

1. im Rahmen des ergotherapeutischen Prozesses insbesondere:
  - a) die Anamnese in Bezug auf die Handlungsfähigkeit und Handlungsmöglichkeiten (Ressourcen und Einschränkungen),
  - b) die fachspezifische Diagnostik und Diagnosestellung einschließlich relevanter Befundungsverfahren,
  - c) die Festlegung von handlungs- und partizipationsorientierten, patientinnen- / patienten- bzw. klientinnen- / klientenzentrierten Zielen,
  - d) die patientinnen- / patienten- bzw. klientinnen- / klientenzentrierte Planung des Prozesses,
  - e) die Durchführung der Interventionen, insbesondere mit handwerklichen und gestalterischen Tätigkeiten,
  - f) die Evaluierung und Reflexion;
2. die Mitwirkung an sowie die Durchführung und Evaluierung von Assessments und Screeningverfahren einschließlich ergotherapeutische Befundung;
3. die Verabreichung von Arzneimitteln und die Anwendung von Medizinprodukten;
4. die Verordnung von Arzneimitteln und Medizinprodukten nach Maßgabe der Verordnung gemäß § 12;
5. im Rahmen des ergotherapeutischen Prozesses zwecks Erreichung der darin festgelegten Ziele die Entwicklung, Mitentwicklung, Herstellung und Adaptierung von Hilfsmitteln, einschließlich Schienen, Heilbehelfen und Medizinprodukten bzw. assistierenden Technologien für jene Personen, die von dem/der Berufsangehörigen behandelt werden.

##### **Eigenverantwortung und Zusammenarbeit**

**§ 11.** (1) Ergotherapeutinnen / Ergotherapeuten werden vorbehaltlich Abs.2 sowie § 12 nach ärztlicher Anordnung eigenverantwortlich tätig.

(2) Im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primär- und Sekundärprävention in intra- und extramuralen Settings werden Ergotherapeutinnen / Ergotherapeuten ohne Anordnung im Rahmen ihres Berufsbilds und Kompetenzbereichs eigenverantwortlich tätig.

**§ 12.** Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister kann nach Anhörung des MTD-Beirats, der MTD-Berufsverbände, der Österreichischen Ärztekammer und des Dachverbands der Sozialversicherungsträger im Verordnungswege festlegen,

1. in welchen medizinischen Bereichen Ergotherapeutinnen / Ergotherapeuten welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung weiterverordnen dürfen und
2. in welchen medizinischen Bereichen Ergotherapeutinnen / Ergotherapeuten welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte ohne ärztliche oder zahnärztliche Anordnung verordnen und verabreichen dürfen.

### **4. Abschnitt**

#### **Logopädin / Logopäde**

##### **Berufsbild und Kompetenzbereich**

**§ 13.** (1) Der Beruf der Logopädin / des Logopäden umfasst logopädische und audiometrische Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Verbesserung und Wiedererlangung der Nahrungsaufnahme, des Schluckens und der individuellen Kommunikationsfähigkeit.

(2) Hiezu gehören

1. im Rahmen des logopädischen Prozesses insbesondere:
  - a) die Anamnese und Analyse,

- b) die Befundungsverfahren einschließlich der Diagnostik,
  - c) die Festlegung von Zielen,
  - d) die Planung von Interventionen,
  - e) die Durchführung der Interventionen und
  - f) die Evaluierung und Reflexion;
2. die Mitwirkung an sowie die Durchführung und Evaluierung von Assessments und Screeningverfahren einschließlich logopädische Befundung;
  3. die Verabreichung von Arzneimitteln und die Anwendung von Medizinprodukten;
  4. die Verordnung von Arzneimitteln und Medizinprodukten nach Maßgabe der Verordnung gemäß § 15.

#### **Eigenverantwortung und Zusammenarbeit**

**§ 14.** (1) Logopädinnen / Logopäden werden vorbehaltlich Abs. 2 sowie § 15 nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung eigenverantwortlich tätig.

(2) Im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primär- und Sekundärprävention in intra- und extramuralen Settings werden Logopädinnen / Logopäden ohne Anordnung im Rahmen ihres Berufsbilds und Kompetenzbereichs eigenverantwortlich tätig.

**§ 15.** Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister kann nach Anhörung des MTD-Beirats, der MTD-Berufsverbände, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Zahnärztekammer und des Dachverbands der Sozialversicherungsträger im Verordnungswege festlegen,

1. in welchen medizinischen Bereichen Logopädinnen / Logopäden welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung weiterverordnen dürfen und
2. in welchen medizinischen Bereichen Logopädinnen / Logopäden welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte ohne ärztliche oder zahnärztliche Anordnung verordnen und verabreichen dürfen.

## **5. Abschnitt**

### **Orthoptistin / Orthoptist**

#### **Berufsbild und Kompetenzbereich**

**§ 16.** (1) Der Beruf der Orthoptistin / des Orthoptisten umfasst die Untersuchung, Befunderhebung, Behandlung und Vermeidung von funktionellen Erkrankungen der Augen und des visuellen Systems, sowie von Bewegungs- und Koordinationsstörungen der Augen.

(2) Hiezu gehören

1. im Rahmen des orthoptischen Prozesses insbesondere:
  - a) die Anamnese und Analytik / Analyse,
  - b) fachspezifische Befundungs- und Diagnostikverfahren / Ableiten der Diagnose,
  - c) die Festlegung von Zielen und Interventionen sowie die Planung von therapeutischen und weiterführenden Maßnahmen,
  - d) die Durchführung der Interventionen und
  - e) die Evaluierung;
2. die Mitwirkung an sowie die Durchführung und Evaluierung von Assessments und Screeningverfahren einschließlich orthoptische Befundung;
3. die Verabreichung von Arzneimitteln und die Anwendung von Medizinprodukten;
4. die Verordnung von Arzneimitteln und Medizinprodukten nach Maßgabe der Verordnung gemäß § 18.

#### **Eigenverantwortung und Zusammenarbeit**

**§ 17.** (1) Orthoptistinnen / Orthoptisten werden vorbehaltlich Abs. 2 sowie § 18 nach ärztlicher Anordnung eigenverantwortlich tätig.

(2) Im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primär- und Sekundärprävention in intra- und extramuralen Settings werden Orthoptistinnen / Orthoptisten ohne Anordnung im Rahmen ihres Berufsbilds und Kompetenzbereichs eigenverantwortlich tätig.



**§ 18.** Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister kann nach Anhörung des MTD-Beirats, der MTD-Berufsverbände, der Österreichischen Ärztekammer und des Dachverbands der Sozialversicherungsträger im Verordnungswege festlegen,

1. in welchen medizinischen Bereichen Orthoptistinnen / Orthoptisten welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung weiterverordnen dürfen und
2. in welchen medizinischen Bereichen Orthoptistinnen / Orthoptisten welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte ohne ärztliche oder zahnärztliche Anordnung verordnen und verabreichen dürfen.

## **6. Abschnitt**

### **Physiotherapeutin / Physiotherapeut**

#### **Berufsbild und Kompetenzbereich**

**§ 19.** (1) Der Beruf der Physiotherapeutin / des Physiotherapeuten umfasst die Ausübung aller physiotherapeutischen Maßnahmen unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Zusammenhänge auf den Gebieten der Therapie, Rehabilitation und Prophylaxe, einschließlich Gesundheitserziehung.

(2) Hiezu gehören

1. im Rahmen des physiotherapeutischen Prozesses insbesondere:
  - a) die Anamnese und Analyse,
  - b) fachspezifische Befundungsverfahren inklusive Diagnosestellung,
  - c) die Festlegung von Zielen sowie Planung von Interventionen und Wiederbefundungsparametern,
  - d) die Durchführung der Interventionen und
  - e) die Evaluierung und Reflexion;
2. die Mitwirkung an sowie die Durchführung und Evaluierung von Assessments und Screeningverfahren einschließlich physiotherapeutische Befundung;
3. die Verabreichung von Arzneimitteln und die Anwendung von Medizinprodukten;
4. die Verordnung von Arzneimitteln und Medizinprodukten nach Maßgabe der Verordnung gemäß § 21;
5. im Rahmen des physiotherapeutischen Prozesses zwecks Erreichung der darin festgelegten Ziele die Mitentwicklung und Anpassung von Hilfsmitteln für jene Personen, die von dem/der Berufsangehörigen behandelt werden.

#### **Eigenverantwortung und Zusammenarbeit**

**§ 20.** (1) Physiotherapeutinnen / Physiotherapeuten werden vorbehaltlich Abs. 2 sowie § 21 nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung eigenverantwortlich tätig.

(2) Im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primär- und Sekundärprävention in intra- und extramuralen Settings werden Physiotherapeutinnen / Physiotherapeuten ohne Anordnung im Rahmen ihres Berufsbilds und Kompetenzbereichs eigenverantwortlich tätig.

(3) Physiotherapeutinnen / Physiotherapeuten sind nach Maßgabe des § 5 Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz (MMHmG), BGBl. I Nr. 169/2002, befugt, die Aufsicht über medizinische Masseurinnen / Masseur auszuüben.

**§ 21.** Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister kann nach Anhörung des MTD-Beirats, der MTD-Berufsverbände, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Zahnärztekammer und des Dachverbands der Sozialversicherungsträger im Verordnungswege festlegen,

1. in welchen medizinischen Bereichen Physiotherapeutinnen / Physiotherapeuten welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung weiterverordnen dürfen und
2. in welchen medizinischen Bereichen Physiotherapeutinnen / Physiotherapeuten welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte ohne ärztliche oder zahnärztliche Anordnung verordnen und verabreichen dürfen.



## 7. Abschnitt

### Radiologietechnologin / Radiologietechnologe

#### Berufsbild und Kompetenzbereich

§ 22. (1) Der Beruf der Radiologietechnologin / des Radiologietechnologen umfasst die Ausübung aller medizinisch-technischen Methoden bei der Anwendung von ionisierenden Strahlen, nicht ionisierender Strahlung und Schallwellen.

(2) Hierzu gehören

1. im Rahmen der diagnostischen, interventionellen, nuklearmedizinischen und strahlentherapeutischen Prozesse insbesondere:
  - a) die radiologietechnologische Anamnese und Analyse,
  - b) die Festlegung von Zielen sowie Maßnahmen im diagnostischen und therapeutischen Prozess,
  - c) die Planung und die Vorbereitung der Patientin / des Patienten, der erforderlichen Maßnahmen, der Materialien, der Medikationen, der Geräte und der Protokolle,
  - d) die Durchführung diagnostischer Untersuchungen und therapeutischer Behandlungen,
  - e) die Evaluierung und
  - f) die radiologietechnologische diagnostische bzw. therapeutische Dokumentation, Auswertung und Analyse (Befundungsverfahren);
2. die Mitwirkung an sowie die Durchführung und Evaluierung von Assessments und Screeningverfahren einschließlich radiologietechnologischer Befundung;
3. die Verabreichung von Arzneimitteln, einschließlich der Anwendung von Kontrastmitteln und Radiopharmaka, sowie die Anwendung von Medizinprodukten;
4. die Verordnung von Arzneimitteln und Medizinprodukten nach Maßgabe der Verordnung gemäß § 24.

#### Eigenverantwortung und Zusammenarbeit

§ 23. (1) Radiologietechnologinnen / Radiologietechnologen werden vorbehaltlich § 24 nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung eigenverantwortlich tätig.

(2) Radiologietechnologinnen / Radiologietechnologen sind nach Maßgabe des § 10 Abs. 1 MABG befugt, die Aufsicht über Angehörige der Röntgenassistenten auszuüben. Im Einzelfall kann die Radiologietechnologin / der Radiologietechnologe die ihr / ihm angeordnete Tätigkeit an Röntgenassistentinnen / Röntgenassistenten weiterdelegieren und die Aufsicht über deren Durchführung wahrnehmen.

§ 24. Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister kann nach Anhörung des MTD-Beirats, der MTD-Berufsverbände, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Zahnärztekammer und des Dachverbands der Sozialversicherungsträger im Verordnungswege festlegen,

1. in welchen medizinischen Bereichen Radiologietechnologinnen / Radiologietechnologen welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung weiterverordnen dürfen und
2. in welchen medizinischen Bereichen Radiologietechnologinnen / Radiologietechnologen welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte ohne ärztliche oder zahnärztliche Anordnung verordnen und verabreichen dürfen.

## 8. Abschnitt

### Allgemeine Kompetenzen

§ 25. Die Angehörigen der MTD-Berufe verfügen über allgemeine Kompetenzen, die über die jeweiligen Berufsbilder und Kompetenzbereiche hinausreichen. Dazu gehören insbesondere:

1. Qualitätssicherung, -kontrolle und -entwicklung einschließlich Erarbeitung von fachspezifischen Standards, Richtlinien und Leitlinien, auch hinsichtlich Klimakompetenz;
2. Sachverständigentätigkeit und Erstellung von fachspezifischen Gutachten;
3. Anleitung, Begleitung und Beurteilung von Auszubildenden der Gesundheits- und Sozialberufe nach Maßgabe der jeweiligen Ausbildungsvorschriften sowie Vermittlung der Fachexpertise im Kontext von Aus-, Fort- und Weiterbildung;

4. Wissensmanagement sowie eigenständige Forschung und Entwicklung sowie Generierung von fachspezifischer Evidenz und Wissensgrundlagen;
5. die Beratung, Schulung und Aufklärung insbesondere in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention;
6. die Betreuung und Begleitung von Personen und / oder deren Angehörigen bzw. Bezugspersonen sowie Organisationen und Einrichtungen;
7. Kompetenzen zum Erkennen von Anzeichen für Gewalt, insbesondere Gewalt im sozialen Nahraum, psychische, physische, sexualisierte und strukturelle Gewalt sowie Weiterverweisung an spezialisierte Hilfsangebote.

#### **Kompetenz bei Notfällen**

§ 26. (1) Die Angehörigen der MTD-Berufe verfügen über die Kompetenz bei Notfällen. Diese umfasst:

1. das Erkennen und Einschätzen von Notfällen und Setzen entsprechender Maßnahmen sowie
  2. die eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen, solange und soweit eine Ärztin / ein Arzt nicht zur Verfügung steht; die unverzügliche Verständigung einer Ärztin / eines Arztes ist zu veranlassen.
- (2) Lebensrettende Sofortmaßnahmen gemäß Abs. 1 Z 2 umfassen insbesondere
1. Herzdruckmassagen und Beatmung,
  2. Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten oder Geräten im halbautomatischen Modus sowie
  3. Verabreichung von Sauerstoff.

## **2. Hauptstück**

### **1. Abschnitt**

#### **Berufsberechtigung und Berufsausübung**

##### **Berufsberechtigung**

§ 27. (1) Zur Ausübung eines in diesem Bundesgesetz geregelten MTD-Berufs ist berechtigt, wer

1. handlungsfähig in allen Belangen im Hinblick auf die Berufsausübung ist,
  2. die für die Erfüllung der Berufspflichten notwendige gesundheitliche Eignung und Vertrauenswürdigkeit besitzt,
  3. über einen Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 3 verfügt,
  4. über die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse verfügt und
  5. in das Gesundheitsberuferegister gemäß Gesundheitsberuferegister-Gesetz (GBRG), BGBl. I Nr. 87/2016, eingetragen ist.
- (2) Nicht vertrauenswürdig ist, wer insbesondere
1. wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangener strafbarer Handlungen zu einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe verurteilt wurde, solange die Verurteilung nicht getilgt ist und
  2. wenn nach der Eigenart der strafbaren Handlung und nach der Persönlichkeit des Verurteilten die Begehung der gleichen oder einer ähnlichen strafbaren Handlung bei Ausübung des MTD-Berufs zu befürchten ist.
- (3) Qualifikationsnachweise für die MTD-Berufe sind:
1. eine Urkunde über einen an einer österreichischen fachhochschulischen Einrichtung erfolgreich abgeschlossenen Fachhochschul-Bachelorstudiengang gemäß Fachhochschulgesetz (FHG), BGBl. Nr. 340/1993, für den entsprechenden MTD-Beruf, der die entsprechende Berufsbezeichnung (§ 1 Abs. 1) zu enthalten hat, oder
  2. ein Diplom über eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung an einer Akademie für den entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst gemäß MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, oder
  3. ein Diplom über eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung an einer medizinisch-technischen Schule für den entsprechenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst gemäß Bundesgesetz betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste, BGBl. Nr. 102/1961, oder

4. eine im Ausland erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung im entsprechenden MTD-Beruf, wenn der an einer ausländischen Fachhochschule erworbene Grad als ein an einem Fachhochschul-Bachelorstudiengang gemäß Z 1 erworbener akademischer Grad gemäß § 6 Abs. 6 FHG nostrifiziert wurde, oder
5. eine im Ausland erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung im entsprechenden MTD-Beruf, wenn die Gleichwertigkeit der Urkunde gemäß § 6 MTD-Gesetz, in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. 57/2008 oder gemäß den vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Regelungen des Krankenpflegegesetzes mit einem österreichischen Diplom festgestellt und die im Nostrifizierungsbescheid vorgeschriebenen Bedingungen erfüllt sind, oder
6. eine in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder in der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung im entsprechenden MTD-Beruf, wenn die Anerkennung gemäß § 44 erteilt wurde und die allenfalls vorgeschriebenen Ausgleichsmaßnahmen erfüllt wurden, oder
7. eine in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder in der Schweizerischen Eidgenossenschaft erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung im entsprechenden MTD-Beruf, wenn die Anerkennung gemäß §§ 6b ff. MTD-Gesetz erteilt wurde und die allenfalls vorgeschriebenen Ausgleichsmaßnahmen erfüllt wurden.

### **Berufsausübung**

**§ 28.** (1) Die Berufsausübung der MTD-Berufe besteht in der eigenverantwortlichen Ausübung der im jeweiligen Berufsbild gemäß §§ 4 bis 24 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. Freiberuflich tätige Angehörige der MTD-Berufe können sich jedoch Hilfspersonen, insbesondere Studierende in Ausbildung zu einem MTD-Beruf, bedienen, wenn diese nach ihren genauen Anordnungen und unter ihrer Aufsicht handeln.

(3) Eine Beratung oder Behandlung im Wege von Informations- und Kommunikationstechnologien (Telemedizin) kann erfolgen, wenn diese aus fachlicher Sicht vertretbar und die lege artis Berufsausübung gewährleistet ist. Die Patientin / Der Patient und die Klientin / der Klient ist über die Besonderheiten der Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufzuklären.

(4) Für Berufsangehörige mit partiellem Berufszugang ist der Tätigkeitsbereich auf diejenigen Tätigkeiten des entsprechenden MTD-Berufs beschränkt, zu denen sie im Rahmen ihrer Ausbildung im Herkunftsstaat befähigt und im Rahmen der Anerkennung gemäß § 49 berechtigt wurden.

### **Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht**

**§ 29.** (1) Personen, die einen Anpassungslehrgang gemäß § 45 absolvieren, sind nur zur unselbständigen Berufsausübung unter Anleitung und Aufsicht einer / eines qualifizierten Berufsangehörigen in Österreich befugt.

(2) Studierende in Ausbildung zu einem MTD-Beruf sind nur zur unselbständigen Durchführung der entsprechenden fachlich-methodischen Kompetenzen ihres Berufsbildes unter Anleitung und Aufsicht einer fachkompetenten Person berechtigt.

### **Berufssitz**

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

(2) Jede / Jeder freiberuflich tätige Angehörige eines MTD-Berufs hat einen oder höchstens zwei Berufssitze in Österreich zu bestimmen.

(3) Die freiberufliche Ausübung eines MTD-Berufs ohne Berufssitz ist verboten.

(4) Für die vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen in einem MTD-Beruf gemäß § 50 ist die Begründung eines Berufssitzes in Österreich nicht erforderlich.

(5) Der Berufssitz ist von den Angehörigen der MTD-Berufe in einem solchen Zustand zu halten, dass er den hygienischen Anforderungen entspricht. Die Amtsärztin / Der Amtsarzt 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 die/der Berufsangehörige aufzufordern, die Behebung der Mängel innerhalb einer angemessenen Frist vorzunehmen.

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

#### **Entziehung der Berufsberechtigung**

**§ 31.** (1) Die auf Grund des Berufssitzes oder Hauptwohnsitzes zuständige Bezirksverwaltungsbehörde hat die Berechtigung zur Ausübung des MTD-Berufs zu entziehen, wenn eine der in § 27 genannten Voraussetzungen bereits anfänglich nicht gegeben war oder nachträglich weggefallen ist.

(2) Über die Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 ist die Gesundheit Österreich GmbH zu benachrichtigen.

(3) Bestehen gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung durch Personen, deren Berechtigung gemäß Abs. 1 entzogen wurde, keine Bedenken mehr, ist auf Antrag die Berufsberechtigung durch die auf Grund des Hauptwohnsitzes zuständige Bezirksverwaltungsbehörde wieder zu erteilen. Die Gesundheit Österreich GmbH ist zu benachrichtigen.

(4) Im Falle eines Strafverfahrens gegen eine Berufsangehörige / einen Berufsangehörigen als Beschuldigte / Beschuldigter (§ 48 Abs. 1 Z 2 StPO) 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.

(5) 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 Berufsangehörige / einen Berufsangehörigen zu verständigen.

## **2. Abschnitt**

### **Berufspflichten der Angehörigen der MTD-Berufe**

#### **Allgemeine Berufspflichten**

**§ 32.** (1) Angehörige der MTD-Berufe haben ihren Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben. Sie haben das Wohl und die Gesundheit der Patientinnen / Patienten und Klientinnen / Klienten 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) Angehörige der MTD-Berufe müssen die Grenzen ihres eigenverantwortlichen Handelns erkennen. Sie sind im Rahmen der Berufsausübung verpflichtet, ärztliche Hilfe beizuziehen, insbesondere wenn

1. es der Gesundheitszustand der Patientin / des Patienten erfordert bzw. gefährdende Zustände für die Patientin / den Patienten 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**

**§ 33.** (1) Angehörige der MTD-Berufe haben im Rahmen ihrer Berufsausübung erforderlichenfalls mit anderen Gesundheitsberufen und sonstigen Berufen zusammenzuarbeiten und die Patientinnen und Patienten bei Bedarf an diese weiterzuleiten.

(2) Angehörige der MTD-Berufe haben im Rahmen der Sekundärprävention die behandelnde Ärztin / den behandelnden Arzt über relevante Änderungen des Zustandsbilds der Patientin / des Patienten zu informieren oder die Patientin / den Patienten an die behandelnde Ärztin / den behandelnden Arzt weiterzuverweisen.

### **Dokumentation**

**§ 34.** (1) Angehörige der MTD-Berufe haben bei Ausübung ihres Berufs die von ihnen gesetzten Maßnahmen zu dokumentieren.

(2) Auf Verlangen ist

1. den betroffenen Patientinnen / Patienten oder Klientinnen / Klienten,
2. den zu ihrer gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertretung befugten Personen oder
3. Personen, die von den betroffenen Patientinnen / Patienten oder Klientinnen / Klienten 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 Patientinnen / Patienten oder Klientinnen / Klienten durch eine andere zur freiberuflichen Ausübung eines entsprechenden MTD-Berufs berechnigte Person weiterbetreut werden, kann die Dokumentation mit Zustimmung der Patientinnen / Patienten oder Klientinnen / Klienten oder der zu ihrer gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertretung befugten Personen durch diese weitergeführt werden.

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

### **Auskunftspflicht**

**§ 35.** (1) Angehörige der MTD-Berufe haben den betroffenen Patientinnen / Patienten oder Klientinnen / Klienten oder den zu ihrer gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertretung befugten Personen alle Auskünfte über die von ihnen gesetzten Maßnahmen zu erteilen.

(2) Angehörige der MTD-Beruf haben anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe, die die betroffenen Patientinnen / Patienten oder Klientinnen / Klienten behandeln oder pflegen, die für die Behandlung oder Pflege erforderlichen Auskünfte über Maßnahmen gemäß Abs. 1 zu erteilen.

(3) Angehörige der MTD-Berufe haben Informationen über die abgeschlossene Berufshaftpflichtversicherung bereitzustellen und auf Nachfrage Auskunft darüber zu erteilen.

### **Verschwiegenheitspflicht**

**§ 36.** (1) Angehörige der MTD-Berufe 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 die Angehörige / den Angehörigen eines MTD-Berufs 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 der / des Angehörigen eines MTD-Berufs über die Versicherte / den Versicherten an Träger der Sozialversicherung und Krankenfürsorgeanstalten zum Zweck der Honorarabrechnung, auch im automationsunterstützten Verfahren, erforderlich sind.

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

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**

**§ 37.** (1) Angehörige der MTD-Berufe 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 der/des volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patientin / Patienten 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. die / der Berufsangehörige, die ihre / der seine berufliche Tätigkeit im Dienstverhältnis ausübt, eine entsprechende Meldung an die Dienstgeberin / den Dienstgeber erstattet hat und durch diesen 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 eine Angehörige / einen Angehörigen (§ 72 Strafgesetzbuch – StGB, BGBl. Nr. 60/1974) richtet, sofern dies das Wohl des Kindes oder der / des Jugendlichen erfordert und eine Mitteilung an die Kinder- und Jugendhilfeträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung an einer Krankenanstalt erfolgt.

### **Fortbildungspflicht**

**§ 38.** (1) Angehörige der MTD-Berufe sind verpflichtet, zur

1. Information über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse des jeweiligen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufs, 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**

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

(2) Angehörige der MTD-Berufe 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 Angehörige der MTD-Berufe die zur Behandlung übernommenen Patientinnen / Patienten 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 der / dem betroffenen Patientin / Patienten oder Klientin / Klienten 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 die / der Angehörige des MTD-Berufs, 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**

**§ 40.** (1) Angehörige der MTD-Berufe 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) Angehörige der MTD-Berufe haben der gemäß Abs. 3 zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde auf deren Verlangen den entsprechenden Versicherungsvertrag jederzeit nachzuweisen.

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

### **Verarbeitung personenbezogener Daten**

**§ 41.** (1) Angehörige der MTD-Berufe sind ermächtigt, die im Rahmen der Berufsausübung nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes erforderlichen personenbezogenen Daten zum Zweck

1. der Dokumentation (§ 34),

2. der Auskunftserteilung (§ 35),

3. der Honorarabrechnung (§ 36 Abs. 2 Z 3)

unter Einhaltung der Verordnung (EU) Nr. 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (DSGVO), ABl. Nr. L 119 vom 04.05.2016 S. 1, zuletzt berichtigt durch ABl. Nr. L 74 vom 04.03.2021 S. 35, 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 (§ 44 Abs. 9),

2. der Einholung und Erteilung von Auskünften im Zusammenhang mit EWR-Anerkennungen (§ 44 Abs. 10),

3. der Durchführung einer EWR-Anerkennung sowie eines Verfahrens über vorübergehende Dienstleistungserbringung im Wege des Europäischen Berufsausweises (§ 48 und § 51),

4. der Registrierung von in der vorübergehenden Dienstleistungserbringung tätigen Berufsangehörigen (§ 50 Abs. 9),

5. der Information über Entziehung und Wiedererteilung von Berufsberechtigungen (§ 31 Abs. 2 und 3),

6. der Information über eine Erwachsenenvertretung für Berufsangehörige (§ 31 Abs. 5)

unter Einhaltung der DSGVO und des DSG 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.

### **3. Abschnitt Ausbildungen**

#### **Anforderungen an Fachhochschul-Bachelorstudiengänge**

**§ 42.** (1) Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister hat für Ausbildungen gemäß § 27 Abs. 3 Z 1 nähere Bestimmungen über die Kompetenzen, die im Rahmen des Fachhochschul-Bachelorstudienganges erworben werden müssen, einschließlich der Mindestanforderungen an die Ausbildungen durch Verordnung festzulegen. Vor Erlassung der Verordnung ist die Wirtschaftskammer Österreich im Hinblick auf die Abgrenzung der Kompetenzen von Physiotherapeutinnen / Physiotherapeuten und Ergotherapeutinnen / Ergotherapeuten zu den reglementierten Gewerben gemäß § 94 Z 4 GewO 1994 anzuhören.

(2) Fachhochschul-Bachelorstudiengänge für die MTD-Berufe haben unter der Leitung einer / eines Angehörigen des entsprechenden MTD-Berufs zu stehen und der Verordnung gemäß Abs. 1 zu entsprechen.

(3) Die Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria hat

1. bei der Bearbeitung der Anträge auf Akkreditierung, auf Verlängerung oder bei Widerruf der Akkreditierung von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen für die Ausbildung in den MTD-Berufen zwei von der / dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin / Bundesminister nominierte Sachverständige zur Beurteilung der Übereinstimmung der Anträge bzw. der Fachhochschul-Bachelorstudiengänge mit den Anforderungen der Verordnung gemäß Abs. 1 beizuziehen,
2. bei der Entscheidung über Anträge auf Akkreditierung, Verlängerung oder bei Widerruf der Akkreditierung von Fachhochschul-Bachelorstudiengängen für die Ausbildung in den MTD-Berufen das Einvernehmen der / des das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin / Bundesministers einzuholen,
3. eine Abschrift der Entscheidung über die Akkreditierung, die Verlängerung oder den Widerruf der Akkreditierung eines Fachhochschul-Bachelorstudienganges für die Ausbildung in den MTD-Berufen der / dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin / Bundesminister zu übermitteln und
4. einen jährlichen Bericht über den Stand der Entwicklungen betreffend Ausbildungen in den MTD-Berufen im Fachhochschulbereich im abgelaufenen Kalenderjahr einschließlich Informationen über die einzelnen Studienbetriebe bis 30. September eines jeden Jahres der / dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin / Bundesminister zu erstatten.

Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister ist berechtigt, die Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria im Rahmen der kontinuierlichen begleitenden Aufsicht über akkreditierte Fachhochschul-Bachelorstudiengänge mit der Evaluierung der Einhaltung der in der Verordnung gemäß Abs. 1 festgelegten Anforderungen zu beauftragen (§ 3 Abs. 3 Z 5 und 8 Hochschul-Qualitätssicherungsgesetz-HS-QSG, BGBl. I Nr. 74/2011). Bei der Evaluierung sind zwei von der / dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin / Bundesminister nominierte Sachverständige beizuziehen.

#### **Höherqualifizierung – Spezialisierungen**

**§ 43.** (1) Für Angehörige der MTD-Berufe können zur Höherqualifizierung innerhalb der Berufsbilder und der Kompetenzbereiche

1. Spezialisierungen für berufsspezifische Fachbereiche und
2. Spezialisierungen für Lehre und Management

im Mindestumfang von 60 ECTS-Anrechnungspunkte angeboten werden.

(2) Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister kann durch Verordnung für Spezialisierungen gemäß Abs. 1 insbesondere

1. die Anforderungen an die Lehr- oder Studiengangsleitung,
2. die Mindestanforderungen an die Ausbildung einschließlich Qualifikationsprofil,
3. die Anforderungen an die Curriculumsentwicklung,
4. die Zugangsvoraussetzungen und
5. Maßnahmen zur Sicherstellung einer qualitätsgesicherten Ausbildung

festlegen.

## 4. Abschnitt Ausländische Qualifikationsnachweise

### EWR-Anerkennung

§ 44. (1) Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister hat von einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR-Vertragsstaat) oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellte Qualifikationsnachweise in einem MTD-Beruf, auf Antrag als Qualifikationsnachweis im entsprechenden MTD-Beruf anzuerkennen, sofern die erworbene Berufsqualifikation der entsprechenden österreichischen Ausbildung gleichwertig ist.

(2) Einem Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 gleichgestellt ist ein im Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland vor dem 1. Jänner 2021 ausgestellter Ausbildungsnachweis in einem MTD-Beruf.

(3) Einem Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 gleichgestellt ist ein außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellter Ausbildungsnachweis in einem MTD-Beruf (Drittlanddiplom), sofern seine Inhaberin / sein Inhaber

1. in einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft zur Ausübung des entsprechenden MTD-Berufes berechtigt ist und
2. eine Bescheinigung des Staates gemäß Z 1 darüber vorlegt, dass sie / er drei Jahre den entsprechenden MTD-Beruf im Hoheitsgebiet dieses Staates rechtmäßig ausgeübt hat.

(4) Die Anerkennung ist an die Bedingung der erfolgreichen Absolvierung eines höchstens dreijährigen Anpassungslehrgangs (§ 45) oder einer Eignungsprüfung (§ 46) zu knüpfen, wenn sich die absolvierte Ausbildung unter Berücksichtigung der im Rahmen der Berufserfahrung erworbenen Kenntnisse wesentlich von der entsprechenden österreichischen Ausbildung unterscheidet. Die Wahl zwischen dem Anpassungslehrgang und der Eignungsprüfung steht der Antragstellerin / dem Antragsteller zu, ausgenommen die Antragstellerin / der Antragsteller verfügt über eine Berufsqualifikation gemäß Artikel 11 lit. b der Richtlinie 2005/36/EG. Sofern die Antragstellerin / der Antragsteller über eine Berufsqualifikation gemäß Artikel 11 lit. a der Richtlinie 2005/36/EG verfügt, kann die Anerkennung sowohl an die Bedingung der erfolgreichen Absolvierung eines Anpassungslehrgangs als auch einer Eignungsprüfung geknüpft werden.

(5) Die Antragstellerin / Der Antragsteller hat

1. einen Nachweis der Staatsangehörigkeit,
2. den Qualifikationsnachweis, den Nachweis über die Berufsberechtigung im Herkunftsstaat und gegebenenfalls den Nachweis über erworbene Berufserfahrung,
3. eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Herkunftsstaats, dass die Berufsausübung nicht vorübergehend oder endgültig untersagt wurde, und
4. einen Nachweis eines Wohnsitzes oder einer / einer Zustellungsbevollmächtigten in Österreich vorzulegen. Über eine Änderung des Wohnsitzes oder der / des Zustellungsbevollmächtigten (Z 4) hat die Antragstellerin / der Antragsteller die Behörde umgehend zu benachrichtigen.

(6) Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister 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.

(7) Werden im Rahmen des Verfahrens wesentliche Unterschiede zwischen der nach diesem Bundesgesetz erforderlichen und der im Herkunftsstaat erworbenen Qualifikation festgestellt, die gemäß Abs. 4 die Vorschreibung von Ausgleichsmaßnahmen erfordern, ist die Antragstellerin / der Antragsteller berechtigt, bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte ein Aussetzen des Verfahrens zu beantragen. Das Verfahren ist auf Antrag fortzusetzen. Bei einer Aussetzung des Verfahrens von länger als sechs Monaten sind bei Antragstellung auf Fortsetzung des Verfahrens zusätzlich zu den ergänzenden Qualifikationsnachweisen und Nachweisen über Berufserfahrung

1. ein neuer Nachweis gemäß Abs. 5 Z 3 und
2. bei Änderungen aktualisierte Nachweise gemäß Abs. 5 Z 1 und 4

vorzulegen. Unterbleibt ein Antrag auf Fortsetzung des Verfahrens, ist das Anerkennungsverfahren nach Ablauf von einem Jahr ab Einbringung des Aussetzungsantrags ohne weiteres Verfahren formlos einzustellen.

(8) In Fällen, in denen auf Grund wesentlicher Unterschiede zwischen der nach diesem Bundesgesetz erforderlichen und der im Herkunftsstaat erworbenen Qualifikation die Anerkennung an die

Bedingung der erfolgreichen Absolvierung einer Ausgleichsmaßnahme geknüpft wird, ist die Erfüllung der vorgeschriebenen Ausgleichsmaßnahme von der/dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin / Bundesminister im Anerkennungsbescheid einzutragen.

(9) Sofern im Rahmen des Verfahrens festgestellt wird, dass die Antragstellerin / der Antragsteller gefälschte Berufsqualifikationsnachweise verwendet hat, hat die / der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister 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 die / der Berufsangehörige schriftlich zu unterrichten, die / der 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.

(10) Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister 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.

(11) Personen, bei denen auf Grund wesentlicher Unterschiede zwischen der nach diesem Bundesgesetz erforderlichen und der im Herkunftsstaat erworbenen Qualifikation die Anerkennung im MTD-Beruf Radiologietechnologin / Radiologietechnologe unter der Bedingung der Absolvierung von Ausgleichsmaßnahmen erfolgt, sind berechtigt, innerhalb von zwei Jahren ab Erlassung des Anerkennungsbescheids die Röntgenassistenz gemäß MABG auszuüben. Diese Frist ist nicht verlängerbar.

(12) Personen, bei denen auf Grund wesentlicher Unterschiede zwischen der nach diesem Bundesgesetz erforderlichen und der im Herkunftsstaat erworbenen Qualifikation die Anerkennung im MTD-Beruf Biomedizinische Analytikerin / Biomedizinischer Analytiker unter der Bedingung der Absolvierung von Ausgleichsmaßnahmen erfolgt, sind berechtigt, innerhalb von zwei Jahren ab Erlassung des Anerkennungsbescheids die Laborassistenz gemäß MABG auszuüben. Diese Frist ist nicht verlängerbar.

### **Anpassungslehrgang**

**§ 45.** (1) Ein Anpassungslehrgang gemäß § 44 Abs. 4

1. ist die Ausübung des entsprechenden MTD-Berufs in Österreich unter der Verantwortung einer / eines qualifizierten Berufsangehörigen an oder in Verbindung mit einem entsprechenden Fachhochschul-Bachelorstudiengang gemäß § 27 Abs. 3 Z 1,
2. hat, sofern dies fachlich erforderlich ist, mit einer Zusatzausbildung an einem entsprechenden Fachhochschul-Bachelorstudiengang gemäß § 27 Abs. 3 Z 1 einherzugehen und
3. ist von der jeweils zuständigen hochschulrechtlichen Organisationseinheit der Fachhochschule zu bewerten.

(2) Personen, die einen Anpassungslehrgang absolvieren, dürfen nur Tätigkeiten des entsprechenden MTD-Berufs ausüben, die in unmittelbarem Zusammenhang mit den zu erlernenden Fähigkeiten und Fertigkeiten stehen. Sie haben Aufzeichnungen über die durchgeführten Tätigkeiten zu führen, die

1. von der / vom qualifizierten Berufsangehörigen, unter deren / dessen Anleitung und Aufsicht der Anpassungslehrgang absolviert wird, unter Hinzufügung einer Kurzbeurteilung schriftlich abzuzeichnen und
2. nach Abschluss des Anpassungslehrgangs der jeweils zuständigen hochschulrechtlichen Organisationseinheit der Fachhochschule zur Durchführung der Bewertung vorzulegen

sind.

### **Eignungsprüfung**

**§ 46.** (1) Eine Eignungsprüfung gemäß § 44 Abs. 4 ist eine ausschließlich die beruflichen Kenntnisse und Fertigkeiten der Antragstellerin / des Antragstellers betreffende Prüfung an einem entsprechenden Fachhochschul-Bachelorstudiengang gemäß § 27 Abs. 3 Z 1, mit der die Fähigkeit der Antragstellerin / des Antragstellers, in Österreich den entsprechenden MTD-Beruf auszuüben, von der jeweils zuständigen hochschulrechtlichen Organisationseinheit der Fachhochschule beurteilt wird.

(2) Die Eignungsprüfung ist anhand eines Verzeichnisses jener Sachgebiete,

1. die auf Grund eines Vergleichs zwischen der im Rahmen der österreichischen Ausbildung im entsprechenden MTD-Beruf vorgeschriebenen Unterrichtsfächer und Fachbereiche und der von der betreffenden Person absolvierten Ausbildung von dieser nicht abgedeckt werden und
2. deren Kenntnis eine wesentliche Voraussetzung für die Ausübung des entsprechenden MTD-Berufs ist,

durchzuführen.

### **Beurteilung und Bestätigung**

§ 47. (1) Die Leistungen im Rahmen des Anpassungslehrgangs bzw. der Prüfungserfolg im Rahmen der Eignungsprüfung sind mit den Beurteilungsstufen

1. „bestanden“ oder
2. „nicht bestanden“

zu beurteilen. Ein Anpassungslehrgang oder eine Eignungsprüfung, der bzw. die mit „nicht bestanden“ beurteilt wird, darf höchstens zweimal wiederholt werden.

(2) Über den absolvierten Anpassungslehrgang oder die absolvierte Eignungsprüfung ist eine Bestätigung der jeweiligen Kollegiumsleitung der Fachhochschule auszustellen. Die Bestätigung ist zu unterzeichnen und mit der Stempiglie der Fachhochschule zu versehen.

### **EWR-Anerkennung – Europäischer Berufsausweis**

§ 48. (1) Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister hat auf Antrag eine EWR-Anerkennung eines Qualifikationsnachweises als Physiotherapeutin / Physiotherapeut im Wege des Europäischen Berufsausweises nach den Bestimmungen der Artikel 4a ff. der Richtlinie 2005/36/EG und der Durchführungsverordnung (EU) 2005/983 durchzuführen.

(2) Für Personen, die in Österreich den Beruf der Physiotherapeutin / des Physiotherapeuten rechtmäßig ausüben bzw. in Österreich einen Qualifikationsnachweis als Physiotherapeutin / Physiotherapeut erworben haben und eine EWR-Anerkennung in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft im Wege des Europäischen Berufsausweises elektronisch beantragen, sind von der Registrierungsbehörde gemäß § 4 GBRG die für den Herkunftsstaat nach den Bestimmungen der Artikel 4a ff. der Richtlinie 2005/36/EG und der Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 zugewiesenen Aufgaben durchzuführen.

(3) Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister kann durch Verordnung nähere Bestimmungen über das Verfahren gemäß Abs. 1 und 2 festlegen.

### **EWR-Anerkennung – Partieller Zugang**

§ 49. (1) Personen, die in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft einen Qualifikationsnachweis in einem Teilgebiet eines MTD-Berufs erworben haben, ist auf entsprechenden Antrag im Einzelfall ein partieller Zugang zu einer eingeschränkten Ausübung in dem entsprechenden MTD-Beruf (partieller Berufszugang) von der / dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin / Bundesminister zu gewähren, wenn sämtliche der folgenden Bedingungen erfüllt sind:

1. die / der Berufsangehörige ist im Herkunftsmitgliedstaat ohne Einschränkung zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit in dem betreffenden Teilgebiet des entsprechenden MTD-Berufs qualifiziert und berechtigt;
2. es besteht keine Möglichkeit der Anerkennung in einem der Berufsqualifikation der / des Berufsangehörigen vergleichbaren reglementierten Beruf in Österreich;
3. die Unterschiede zwischen der rechtmäßig ausgeübten Berufstätigkeit im Herkunftsmitgliedstaat und dem entsprechenden MTD-Beruf nach diesem Bundesgesetz sind so groß, dass die Anwendung von Ausgleichsmaßnahmen der Anforderung an die Antragstellerin / den Antragsteller gleichkäme, das vollständige Ausbildungsprogramm in Österreich zu durchlaufen, um Zugang zum gesamten MTD-Beruf in Österreich zu erlangen;
4. die von der erworbenen Qualifikation umfassten Tätigkeiten lassen sich objektiv von anderen vom entsprechenden MTD-Beruf erfassten Tätigkeiten trennen;
5. dem partiellen Zugang stehen keine zwingenden Gründe des Allgemeininteresses entgegen.

(2) § 44 Abs. 2 bis 10 ist anzuwenden.

(3) Personen, denen gemäß Abs. 1 ein partieller Zugang gewährt wurde, haben

1. ihren Beruf unter der Berufsbezeichnung ihres Herkunftsmitgliedstaats sowie erforderlichenfalls zusätzlich unter der im Anerkennungsbescheid festgelegten deutschsprachigen Bezeichnung auszuüben und



2. die betroffenen Patientinnen / Patienten, die Dienstgeber bzw. die Dienstleistungsempfängerinnen / Dienstleistungsempfänger eindeutig über den Umfang ihrer beruflichen Tätigkeiten zu informieren.

#### **Vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen**

**§ 50.** (1) Staatsangehörige eines EWR-Vertragsstaats oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, die über einen Qualifikationsnachweis gemäß § 44 Abs. 1 bis 3 verfügen und in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft rechtmäßig niedergelassen sind, sind berechtigt, von ihrem ausländischen Berufssitz oder Dienort aus im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs vorübergehend Dienstleistungen des entsprechenden MTD-Berufs in Österreich zu erbringen.

(2) Vor der erstmaligen Erbringung einer vorübergehenden Dienstleistung des entsprechenden MTD-Berufs in Österreich, die einen vorübergehenden Aufenthalt im Bundesgebiet erfordert, hat die Dienstleistungserbringerin / der Dienstleistungserbringer der Landeshauptfrau / dem Landeshauptmann jenes Bundeslandes, in dem die Dienstleistung erbracht werden soll, unter Beifügung folgender Urkunden schriftlich Meldung zu erstatten:

1. Nachweis über die Staatsangehörigkeit,
2. Bescheinigung der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftsstaats, aus der hervorgeht, dass die Dienstleistungserbringerin / der Dienstleistungserbringer den MTD-Beruf rechtmäßig ausübt und dass ihr / ihm die Berufsausübung zum Zeitpunkt der Vorlage der Bescheinigung nicht, auch nicht vorübergehend, untersagt ist,
3. Qualifikationsnachweis gemäß § 44,
4. Erklärung über die für die Berufsausübung in Österreich erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache.

(3) Die Meldung gemäß Abs. 2 ist einmal jährlich zu erneuern, wenn die Dienstleistungserbringerin / der Dienstleistungserbringer beabsichtigt, während des betreffenden Jahres vorübergehend Dienstleistungen des entsprechenden MTD-Berufs zu erbringen. Bei wesentlichen Änderungen gegenüber dem in den Urkunden gemäß Abs. 2 Z 1 bis 3 bescheinigten Sachverhalt sind die entsprechenden ergänzenden Urkunden vorzulegen.

(4) Vor Aufnahme der vorübergehenden Dienstleistung hat die Landeshauptfrau / der Landeshauptmann zur Verhinderung einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Gesundheit der Dienstleistungsempfängerin / des Dienstleistungsempfängers auf Grund mangelnder Berufsqualifikation der Dienstleistungserbringerin / des Dienstleistungserbringers deren / dessen Qualifikation nachzuprüfen.

(5) Die Landeshauptfrau / Der Landeshauptmann hat innerhalb eines Monats nach vollständiger Meldung gemäß Abs. 2 die Dienstleistungserbringerin / den Dienstleistungserbringer über die Entscheidung betreffend die Nachprüfung der Berufsqualifikation gemäß Abs. 4 und deren Ergebnis bzw. bei Verzögerung der Entscheidung über die Gründe für die Verzögerung sowie über den Zeitplan für die Entscheidung zu unterrichten. Die Entscheidung betreffend die Nachprüfung gemäß Abs. 4 hat spätestens innerhalb von zwei Monaten nach vollständiger Vorlage der erforderlichen Unterlagen zu erfolgen.

(6) Ergibt die Nachprüfung gemäß Abs. 4, dass ein wesentlicher Unterschied zwischen der Qualifikation der Dienstleistungserbringerin / des Dienstleistungserbringers und der für die Ausübung der entsprechenden Tätigkeiten nach diesem Bundesgesetz erforderlichen Qualifikation besteht, der die Gesundheit der Dienstleistungsempfängerin / des Dienstleistungsempfängers gefährden könnte, hat die Landeshauptfrau / der Landeshauptmann der Dienstleistungserbringerin / dem Dienstleistungserbringer die Möglichkeit zu geben, innerhalb eines Monats ab Zustellung der Entscheidung im Rahmen einer Eignungsprüfung (§ 46) die fehlenden Kenntnisse und Fertigkeiten nachzuweisen. Kann die Dienstleistungserbringerin / der Dienstleistungserbringer die fehlenden Kenntnisse und Fertigkeiten im Rahmen der Eignungsprüfung nicht nachweisen, hat die Landeshauptfrau / der Landeshauptmann dieser / diesem die vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen im entsprechenden MTD-Beruf mit Bescheid zu untersagen.

(7) Die Erbringung der vorübergehenden Dienstleistung darf nach positiver Entscheidung der Landeshauptfrau / des Landeshauptmannes oder nach Ablauf der in Abs. 5 und 6 angeführten Fristen aufgenommen werden.

(8) Dienstleistungserbringerinnen / Dienstleistungserbringer

1. unterliegen bei Erbringung der Dienstleistung den für in Österreich zur Berufsausübung berechnete Angehörigen der MTD-Berufe geltenden Berufspflichten, für Berufsangehörige mit partiellem Berufszugang gilt darüber hinaus § 49 Abs. 3 Z 2, und



2. haben die Dienstleistung unter der Berufsbezeichnung gemäß § 3 bzw. § 49 Abs. 3 Z 1 zu erbringen.

(9) Die Landeshauptfrau / Der Landeshauptmann hat die Gesundheit Österreich GmbH über die gemäß Abs. 2 gemeldeten Personen innerhalb von zwei Wochen nach Abschluss des Verfahrens unter Anführung folgender Daten der Dienstleistungserbringerin / des Dienstleistungserbringers zu benachrichtigen:

1. Vor- und Familiennamen, gegebenenfalls Geburtsname,
2. allfällige akademische Grade,
3. Geschlecht,
4. Geburtsdatum,
5. Geburtsort,
6. Staatsangehörigkeit,
7. Ausbildungsabschluss im jeweiligen MTD-Beruf bzw. bei partiellem Berufszugang (§ 49) im Teilgebiet des jeweiligen MTD-Berufs.

#### **Vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen – Europäischer Berufsausweis**

**§ 51.** (1) Die Landeshauptfrau / Der Landeshauptmann hat auf Antrag das Verfahren betreffend die vorübergehende Dienstleistungserbringung gemäß § 50 als Physiotherapeutin / Physiotherapeut im Wege des Europäischen Berufsausweises nach den Bestimmungen der Artikel 4a ff. der Richtlinie 2005/36/EG und der Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 durchzuführen.

(2) Für Personen, die in Österreich den Beruf der Physiotherapeutin / des Physiotherapeuten rechtmäßig ausüben und in einem anderen EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft im Wege des Europäischen Berufsausweises die vorübergehende Dienstleistungserbringung elektronisch beantragen, sind von der Registrierungsbehörde gemäß § 4 GBRG die für den Herkunftsstaat nach den Bestimmungen der Artikel 4a ff. der Richtlinie 2005/36/EG und der Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 zugewiesenen Aufgaben durchzuführen.

(3) Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister kann durch Verordnung nähere Bestimmungen über das Verfahren gemäß Abs. 1 und 2 festlegen.

#### **Qualifikationsnachweis außerhalb des EWR**

**§ 52.** (1) Eine im Ausland erworbene Urkunde über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung in einem MTD-Beruf, die nicht unter §§ 44 ff. fällt, gilt als Qualifikationsnachweis, wenn der an einer ausländischen tertiären Bildungseinrichtung erworbene Grad als an einem Fachhochschul-Bachelorstudiengang gemäß § 27 Abs. 3 Z 1 erworbener akademischer Grad gemäß § 6 Abs. 6 FHG nostrifiziert wurde.

(2) Personen, bei denen im Rahmen der Nostrifizierung gemäß Abs. 1 festgestellt wurde, dass die Gleichwertigkeit zum MTD-Beruf Radiologietechnologin / Radiologietechnologe grundsätzlich gegeben ist und nur einzelne Ergänzungen auf die volle Gleichwertigkeit fehlen, sind berechtigt, innerhalb von zwei Jahren ab Erlassung des Nostrifizierungsbescheids die Röntgenassistenz gemäß MABG auszuüben. Diese Frist ist nicht verlängerbar.

(3) Personen, bei denen im Rahmen der Nostrifizierung gemäß Abs. 1 festgestellt wurde, dass die Gleichwertigkeit zum MTD-Beruf Biomedizinische Analytikerin / Biomedizinischer Analytiker grundsätzlich gegeben ist und nur einzelne Ergänzungen auf die volle Gleichwertigkeit fehlen, sind berechtigt, innerhalb von zwei Jahren ab Erlassung des Nostrifizierungsbescheids die Laborassistenz gemäß MABG auszuüben. Diese Frist ist nicht verlängerbar.

#### **Fortbildung bei Ausbildung im Ausland**

**§ 53.** (1) Personen, die eine außerhalb Österreichs erworbene Urkunde über eine abgeschlossene Ausbildung in einem MTD-Beruf besitzen, die einer Ausbildung im entsprechenden MTD-Beruf gleichwertig ist, dürfen zu Fortbildungszwecken eine Tätigkeit in dem entsprechenden MTD-Beruf unter Anleitung und Aufsicht einer / eines Angehörigen des entsprechenden MTD-Berufs mit einer Bewilligung der Landeshauptfrau / des Landeshauptmannes bis zur Höchstdauer von zwei Jahren ausüben.

(2) Die Bewilligung hat unter Bedachtnahme auf die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, die im Ausland vermittelt worden sind, sowie auf die Deutschkenntnisse zu erfolgen. Fehlendes Wissen in grundlegenden berufsspezifischen Fächern oder mangelnde Kenntnisse der deutschen Sprache schließen eine Tätigkeit zu Fortbildungszwecken aus.

(3) Die Bewilligung ist auf die Ausübung der Tätigkeit gemäß Abs. 1

1. in einer bestimmten Krankenanstalt oder
  2. in einer bestimmten sonstigen, unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtung, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten oder der Betreuung pflegebedürftiger Personen dient, oder
  3. bei einer / einem bestimmten freiberuflich tätigen Ärztin / Arzt
- zu beschränken.

- (4) Krankenanstalten, Einrichtungen oder Ärzte gemäß Abs. 3 haben nachzuweisen, dass
1. sie über fachliche Einrichtungen und Ausstattungen, die das Erreichen des Fortbildungszieles gewährleisten, verfügen und
  2. für eine kontinuierliche fachspezifische Anleitung und Aufsicht mindestens eine Angehörige / ein Angehöriger des entsprechenden MTD-Berufs, die / der die notwendige Berufserfahrung und fachliche Eignung besitzt, in einem Dienst- oder anderen Vertragsverhältnis zu dieser Einrichtung steht.

## **5. Abschnitt**

### **MTD-Beirat**

§ 54. (1) Beim für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium ist ein MTD-Beirat einzurichten.

- (2) Aufgaben des Beirats sind insbesondere:
1. die Beratung in fachlichen Angelegenheiten dieses Bundesgesetzes,
  2. die Erarbeitung von Standards für Fortbildungen.
- (3) Mitglieder des MTD-Beirates sind:
1. eine rechtskundige Vertreterin / ein rechtskundiger Vertreter des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums als Vorsitzende / Vorsitzender,
  2. eine weitere Vertreterin / ein weiterer Vertreter des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums,
  3. eine Vertreterin / ein Vertreter der Gesundheit Österreich GmbH (Österreichischen Bundesinstituts für Gesundheitswesen),
  4. je eine Angehörige / ein Angehöriger der sieben Sparten der MTD-Berufe, die / der aufgrund der beruflichen und wissenschaftlichen Qualifikation besonders für diese Tätigkeit geeignet ist,
  5. eine Vertreterin / ein Vertreter der Österreichischen Fachhochschul-Konferenz.

Für jedes Mitglied gemäß Z 3, 4 und 5 ist ein stellvertretendes Mitglied zu bestellen.

(4) Die Mitglieder gemäß Abs. 3 Z 3, 4 und 5 sowie deren Stellvertreterinnen / Stellvertreter sind von der / dem für Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin / Bundesminister für einen Zeitraum von fünf Jahren zu ernennen. Eine Wiederernennung ist möglich.

(5) Der MTD-Beirat 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 enthalten und bedarf für ihre Wirksamkeit der Genehmigung durch die / den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin / Bundesminister.

- (6) Die Mitglieder des MTD-Beirates üben ihre Aufgaben gemäß Abs. 2 ehrenamtlich aus.

## **3. Hauptstück**

### **Schlussbestimmungen**

#### **Umsetzung von Unionsrecht**

§ 55. 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 95 vom 9.4.2016 S. 20;
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 des Gemischten Ausschusses Nr. 1/2015, ABl. Nr. L 148 vom 13.06.2015 S. 38;

3. die Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, ABl. Nr. L 88 vom 04.04.2011 S. 45;
4. 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;
5. 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.

### **Verweisungen**

**§ 56.** (1) Soweit in diesem Bundesgesetz auf Bestimmungen anderer Bundesgesetze Bezug genommen wird, sind diese, sofern nicht anderes bestimmt ist, in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

(2) Soweit in diesem Bundesgesetz auf Bestimmungen des MTD-Gesetzes, BGBl. Nr. 460/1992, Bezug genommen wird, sind diese, sofern nicht anderes bestimmt ist, in der Fassung des MTD-Gesetzes, BGBl. I Nr. 82/2022, anzuwenden.

### **Strafbestimmungen**

**§ 57.** (1) Eine Verwaltungsübertretung begeht und ist mit einer Geldstrafe bis zu 5000 Euro zu bestrafen, wer

1. eine Tätigkeit in den MTD-Berufen im Bereich der Humanmedizin ausübt, ausgenommen §§ 25 und 26, 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 den MTD-Berufen heranzieht, oder
3. eine Tätigkeit unter einer der in diesem Bundesgesetz festgelegten Berufsbezeichnungen (§§ 1 Abs. 1 und 3 Abs. 1) ausübt oder eine solche Berufsbezeichnung führt, ohne hiezu berechtigt zu sein;
4. einer oder mehreren in § 3 Abs. 5, § 30, § 32, §§ 34 bis 40, § 49 Abs. 3 sowie § 50 Abs. 2 und 3 enthaltenen Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) Ausgenommen von Abs. 1 Z 1 ist, wer

1. Tätigkeiten des Berufs der Logopädin / des Logopäden, ohne hiezu durch dieses Bundesgesetz berechtigt zu sein,
  - a) in einem Dienstverhältnis zu einer Krankenanstalt in Österreich, das spätestens seit dem 1. Jänner 2025 besteht, und
  - b) nach konkreter ärztlicher Anordnung sowie unter Aufsicht einer Ärztin / eines Arztes oder einer Logopädin / eines Logopäden ausübt und
2. einen Abschluss eines ordentlichen oder außerordentlichen
  - a) Studiums der Klinischen Linguistik oder
  - b) sprachwissenschaftlichen Studiums mit dem Studienschwerpunkt Klinische Linguistik an einer österreichischen Universität erworben hat.

(4) Ausgenommen von Abs. 1 Z 2 ist, wer Personen gemäß Abs. 3 heranzieht.

### **Vollziehung**

**§ 58.** Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist

1. hinsichtlich § 27 Abs. 3 Z 4 die / der für Wissenschaft zuständige Bundesministerin / Bundesminister,

2. im Übrigen die / der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister, hinsichtlich § 42 sowie §§ 45 bis 47 im Einvernehmen mit der / dem für Wissenschaft zuständigen Bundesministerin / Bundesminister

betraut.

### Übergangsbestimmungen

**§ 59.** (1) Berufsberechtigungen gemäß § 3 MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, bleiben aufrecht.

(2) Bescheide gemäß § 6b, § 6g und § 9, Berechtigungen gemäß § 8a sowie ausgestellte Europäische Berufsausweise gemäß § 6f und § 8b MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, bleiben aufrecht.

(3) Die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 anhängigen Verfahren gemäß §§ 6b, 6f, 6g, 8a, 8b und 9 MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, sind nach den Bestimmungen des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 fortzusetzen und abzuschließen.

(4) Berufsangehörige, die mit Ablauf des 31. August 2024 mehr als zwei Berufssitze haben, dürfen diese entgegen der Bestimmung des § 30 Abs. 2 behalten.

(5) Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 eine aufrechte Berufsberechtigung besitzen und ihren Beruf freiberuflich ausüben, haben bis längstens 31. Dezember 2024 eine Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 40 abzuschließen.

(6) Sonderausbildungen, die gemäß § 32 MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, bewilligt worden sind, dürfen bis 31. Dezember 2029 nach den vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Regelungen weiterhin durchgeführt und abgeschlossen werden.

### Inkrafttreten und Außerkrafttreten

**§ 60.** (1) Dieses Bundesgesetz tritt, mit Ausnahme der §§ 4 Abs. 2 Z 4, 6, 7 Abs. 2 Z 4, 9, 10 Abs. 2 Z 4, 12, 13 Abs. 2 Z 4, 15, 16 Abs. 4 Z 4, 18, 19 Abs. 2 Z 4, 21, 22 Abs. 2 Z 4 und 24, mit 1. September 2024 in Kraft.

(2) §§ 4 Abs. 2 Z 4, 6, 7 Abs. 2 Z 4, 9, 10 Abs. 2 Z 4, 12, 13 Abs. 2 Z 4, 15, 16 Abs. 4 Z 4, 18, 19 Abs. 2 Z 4, 21, 22 Abs. 2 Z 4 und 24 treten mit 1. September 2025 in Kraft.

(3) Das MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, tritt mit Ausnahme des § 3 Abs. 5 mit Ablauf des 31. August 2024 außer Kraft.

(4) § 3 Abs. 5 MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, tritt mit Ablauf des 31. August 2027 außer Kraft.

(5) § 57 Abs. 3 und 4 treten mit Ablauf des 1. Jänner 2035 außer Kraft.

## Artikel 2

### Änderung des Rezeptpflichtgesetzes

Das Rezeptpflichtgesetz, BGBl. Nr. 413/1972, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 194/2023, wird wie folgt geändert:

*1. Nach § 1 Abs. 1 wird folgender Abs. 1a eingefügt:*

„(1a) Angehörige der gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe sind berechtigt, Arzneimittel nach Maßgabe der §§ 4 Abs. 2 Z 4, 6, 7 Abs. 2 Z 4, 9, 10 Abs. 2 Z 4, 12, 13 Abs. 2 Z 4, 15, 16 Abs. 4 Z 4, 18, 19 Abs. 2 Z 4, 21, 22 Abs. 2 Z 4 und 24 MTD-Gesetzes 2024 (MTDG), BGBl. I Nr. xxx/2024, weiterzuschreiben oder zu verschreiben.“

*1a. Nach § 1 Abs. 1a wird folgender Abs. 1b eingefügt:*

„(1b) Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind berechtigt, Arzneimittel nach Maßgabe des § 15b des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997, zu verschreiben.“

*2. In § 8 erhalten der zweite Abs. 12 und Abs. 13 die Absatzbezeichnungen „(13)“ und „(14)“; folgender Abs. 15 wird angefügt:*

„(15) § 1 Abs. 1a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 tritt mit 1. September 2025 in Kraft.“

*2a. § 8 wird folgender Abs. 16 angefügt:*

„(16) § 1 Abs. 1b in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 tritt mit 1. September 2025 in Kraft.“

### Artikel 3 Änderung des Apothekengesetzes

Das Apothekengesetz (ApoG), RGBl. Nr. 5/1907, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 22/2024, wird wie folgt geändert:

1. In § 3a Abs. 3 wird die Zeichenfolge „Abs. 1b“ durch die Zeichenfolge „Abs. 4“ ersetzt.

2. In § 5 Abs. 3 entfällt die Wort- und Zeichenfolge „gelten als Einrichtungen des Gesundheitswesens gemäß Art. 2 Z 36 der Verordnung (EU) 2017/745 über Medizinprodukte, zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG, der Verordnung (EG) Nr. 178/2002 und der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 und zur Aufhebung der Richtlinien 90/385/EWG und 93/42/EWG, ABl. Nr. L 117 vom 05.05.2017 S. 1. Sie“ und die Wort- und Zeichenfolge „Verordnung (EU) 2017/745“ wird durch die Wort- und Zeichenfolge „Verordnung (EU) 2017/746“ ersetzt.

3. Nach § 36 wird folgender § 36a samt Überschrift eingefügt:

#### „Tätigkeiten nach ärztlicher Anordnung

**§ 36a.** Apotheker sind in Krankenanstalten nach Maßgabe ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung oder nach Maßgabe einer ärztlich freigegebenen schriftlichen Handlungsanleitung zu folgenden Tätigkeiten berechtigt:

1. Austausch eines verordneten Arzneimittels;
2. Anpassung der Darreichungsform, Menge und Stärke des verordneten Arzneimittels;
3. Beendigung, Fortsetzung oder Unterbrechung der Arzneimitteltherapie.“

4. In § 68a erhält der zweite Abs. 14 die Absatzbezeichnung „(15)“, die bisherigen Abs. 15 erhalten die Absatzbezeichnungen „(16)“ und „(17)“ und die bisherigen Abs. 16 bis 20 die Absatzbezeichnungen „(18)“ bis „(22)“.

5. Dem § 68a wird folgender Abs. 23 angefügt:

„(23) § 3a Abs. 3, § 5 Abs. 3 und § 36a samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.“

### Artikel 4 Änderung des Medizinische Assistenzberufe-Gesetzes

Das Medizinische Assistenzberufe-Gesetz (MABG), BGBl. I Nr. 89/2012, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 15/2022, wird wie folgt geändert:

1. Das 3. Hauptstück des Inhaltsverzeichnisses lautet:

#### „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“

2. Dem § 26d wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(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.“

3. Das 3. Hauptstück lautet:

### **„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. gefahrdrohende 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. Dem § 40 werden folgende Abs. 5 und 6 angefügt:*

„(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. xxx/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. xxx/2024 können noch bis 31. Dezember 2025 eingebracht werden und sind nach der vor der Novelle BGBl. I Nr. xxx/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.“

*5. § 41 Abs. 2 Z 2 lautet:*

„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“

*6. Dem § 42 werden folgende Abs. 10 und 11 angefügt:*

„(10) § 26d Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/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. xxx/2024 treten mit 1. Jänner 2025 in Kraft.“