

Bundesministerium für Soziales,
Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Stubenring 1
1010 Wien

per E-Mail:
barbara.lunzer@gesundheitsministerium.gv.at

per Webformular:
Parlamentarisches Begutachtungsverfahren

Abteilung für Rechtspolitik
Wiedner Hauptstraße 63 | 1045 Wien
T 05 90 900DW | F 05 90 900233
E rp@wko.at
W wko.at/rp

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Unser Zeichen, Sachbearbeiter	Durchwahl	Datum
2024-0.191.454	Rp 80.1.2/2024/SG/CS/Sa	4297	21.5.2024
15.05.2024	Mag. Sandra Genner/Dr. Carmen Simon-Klimbacher		

Bundesgesetz über die gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe (MTD-Gesetz 2024 - MTDG); Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für die Übermittlung des Entwurfs eines Bundesgesetzes über die gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe (MTD-Gesetz 2024 - MTDG) und möchten wie folgt Stellung nehmen:

I. Allgemeines

Die Attraktivierung der im Gesundheitsbereich tätigen Berufsgruppen und die Stärkung und Aufwertung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe werden grundsätzlich positiv bewertet.

Aufgrund der maßgeblichen Kompetenzerweiterungen, die den MTD-Berufen durch den vorliegenden Entwurf sowohl in den einzelnen Berufsbildern (§§ 4 ff MTD-G 2024) sowie auch in den allgemeinen Kompetenzen (§ 25 MTD-G 2024) zukommt, ergeben sich Überschneidungen zu Tätigkeiten, die der Gewerbeordnung unterliegen und für deren Ausübung eine Gewerbeberechtigung erforderlich ist. Der Kompetenzbereiche dieser gewerblichen Gesundheitsberufe darf nicht beschnitten werden und es darf auch nicht zu Überschneidungen der jeweiligen Tätigkeitbereiche kommen, weshalb wir an mehreren Stellen eine Änderung bzw. Ergänzung der vorgeschlagenen Novellierung anregen.

II. Im Detail

Zu § 2 MTD-G 2024

Die Ausübung von gewerblichen Tätigkeiten ohne Gewerbeberechtigung ist aus unserer Sicht jedenfalls abzulehnen. § 2 Abs 4 MTD-G 2024 muss daher durch einen Verweis auf die Gewerbeordnung 1994 (GewO 1994, BGBl I 194/1994) ergänzt werden, § 2 Abs 5 MTD-G 2024 ist zu streichen. Auch die unklare Terminologie des § 2 Abs 2 MTD-G 2024, der sich auf den Bereich der „Humanmedizin“ bezieht, sollte durch eine deutliche Abgrenzung ersetzt werden, etwa

durch Verweis auf ärztliche Tätigkeiten gemäß § 2 Abs 2 ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169/1998 sowie eine zusätzliche Klarstellung, dass nur Tätigkeiten, die vom Anwendungsbereich der Gewerbeordnung 1994 ausgeschlossen sind, vom MTD-G erfasst werden.

Zu § 7 Abs 1 MTD-G 2024 - Beratung, Erhaltung, Förderung und Verbesserung des Gesundheitszustandes sowie den allgemeinen Kompetenzen in § 25 Z 5 und 6 MTD-G 2024

Die Tätigkeiten der Diätologen, wie sie in § 7 Abs 1 umschrieben sind, sind klar von jenen Tätigkeitsbereichen der Lebens- und Sozialberatung/Ernährungsberatung (gem. § 94 Z 46 iVm § 119 Abs 1 GewO 1994) abzugrenzen bzw. ist klarzustellen, dass die Tätigkeitsbereiche der Lebens- und Sozialberatung (Ernährungsberatung/Sportwissenschaftliche Beratung/psychosoziale Beratung) dadurch nicht berührt werden. Ein Eingriff in diese Tätigkeitsbereiche ist abzulehnen und dies durch entsprechende Klarstellung zu kennzeichnen.

Zu § 16 Abs 2 Z 2 - 4 MTD-G 2024 - Screeningverfahren, Anwendung und Verordnung von Medizinprodukten

Die Anpassung und Abgabe von Korrektionsbrillen (einschließlich der Brillenglasbestimmung) und Kontaktlinsen fällt in den Vorbehaltsbereich der reglementierten Gewerbe Augen- und Kontaktlinsenoptik (gem. § 94 Z 2 und Z 41 iVm § 98 Abs 1 und 2 GewO). Unter Brillenglasbestimmung fallen auch sämtliche dazugehörigen Screeningverfahren. Dies kann daher nicht in den Vorbehaltsbereich der Orthoptisten fallen. Die Begriffe „Anwendung“ und „Verordnung von Medizinprodukten“ sind unklar bestimmt. Sollte es sich dabei um Sehbehelfe handeln, fällt dies ebenfalls in den Vorbehaltsbereich der reglementierten Gewerbe Augen- und Kontaktlinsenoptik. Die Reglementierung in der Gewerbeordnung dient in erster Linie dem Schutz der Gesundheit der Kunden und Kundinnen, da es sich bei Korrektionsbrillen und Kontaktlinsen um Medizinprodukte und Heilbehelfe handelt. Bei nicht fachgerechter Berufsausübung kann keine Korrektur der Fehlsichtigkeit erreicht werden, vielmehr droht eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes. In den Erläuterungen wird festgehalten, dass Optiker Sehbehelfe selbst verordnen dürfen und dies deshalb den Orthoptisten ebenfalls ohne Zusatzausbildung zustehen sollte. Dies lehnen wir ab, da Orthoptisten nicht über die fachlichen und handwerklichen Kenntnisse auf Niveau der Augen- und Kontaktlinsenoptik verfügen. Es ist richtig, dass Augen- und Kontaktlinsenoptikern unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf die unmittelbare Verordnung zusteht. Im Gesamtvertrag mit der ÖGK ist als Qualitätssicherungsmaßnahme jedoch festgehalten, dass der Betriebsinhaber selbst bzw. der gewerberechtliche Geschäftsführer als autorisierter Augenoptikermeister gilt, wenn er über die positiv absolvierte Meisterprüfung im Handwerk Augenoptik verfügt, als autorisierter Kontaktlinsenoptiker, wenn er über die positiv absolvierte Befähigungsprüfung im reglementierten Gewerbe Kontaktlinsenoptik verfügt.

Zu § 19 Abs 2 Z 5 MTD-G 2024 - Entwicklung, Mitentwicklung, Herstellung und Adaptierung von Hilfsmitteln einschließlich Schienen, Heilbehelfen und Medizinprodukten durch Physiotherapeut:innen

Wir möchten ausdrücklich festhalten, dass es sich bei der Entwicklung, Mitentwicklung, Herstellung und Adaptierung von Hilfsmitteln einschließlich Schienen, Heilbehelfen und Medizinprodukten bzw. assistierenden Technologien um gewerbliche Tätigkeiten handelt, welche unter die Vorbehaltsbereiche der Orthopädietechniker und Orthopädieschuhmacher fallen, weshalb diese Ziffer ersatzlos zu streichen ist. Die nicht fachgerechte Herstellung oder Adaptierung von Hilfsmitteln, Heilbehelfen und Medizinprodukten kann zu schweren Gesundheitsschäden führen und die Reglementierung in der Gewerbeordnung dient daher in erster Linie dem Schutz der Patienten bzw. der Konsumenten.

Zu § 25 Z 6 MTD-G 2024 - Betreuung und Begleitung von Personen und/oder Angehörigen bzw. Bezugspersonen sowie Organisationen und Einrichtungen

Der Tätigkeitsbereich der Personenbetreuung (gem. § 159 GewO 1994) sowie der Organisation von Personenbetreuung (gem. § 161 GewO 1994) ist im Verhältnis zu allgemeiner Kompetenz des § 25 Z 6 MTD-G 2024 der Betreuung und Begleitung von Personen und/oder Angehörigen bzw. Bezugspersonen sowie Organisationen und Einrichtungen unklar. Es ist nicht ausreichend dargestellt, welche Tätigkeiten sich aus dieser Formulierung genau ergeben sollen. Durch diese umfassende und weite Formulierung sind sowohl Tätigkeitsbereiche der Lebens- und Sozialberatung (Ernährungsberatung/Sportwissenschaftliche Beratung/psychosoziale Beratung) als auch der Gewerbe der Personenbetreuung bzw. der Organisation von Personenbetreuung betroffen. Ein Eingriff in diese Tätigkeitsbereiche ist abzulehnen und dies durch entsprechende Klarstellung zu kennzeichnen.

Zu § 25 Z 7 MTD-G 2024 - Entwicklung, Mitentwicklung, Herstellung und Adaptierung von Medizinprodukten

Der Entwurf sieht die Herstellung von Medizinprodukten (gem. § 94 Z 33 GewO 1994) als eine allgemeine Kompetenz der MTD-Berufe vor (§ 25 Z 7), welche über die jeweiligen Berufsbilder und Kompetenzbereiche hinausreicht. Der Bereich der Medizinprodukteherstellung ist vielfältig und verlangt neben entsprechendem theoretischem Wissen auch das Vorhandensein der jeweiligen speziellen handwerklichen Kenntnisse und Fähigkeiten, die auch bei den MTD-Berufen auf vergleichbarem, hohem Niveau vorliegen müssten. Diese weitgefaste, allgemeine Kompetenzerweiterung wird daher abgelehnt.

Für die Gewerbe- und Handwerksbetriebe stellen folgende Punkte ein besonderes Anliegen dar:

Zu § 20 Abs 4 MTD-G 2024 - Aufsichtspflicht der Physiotherapeuten über die Trainingstherapeuten

Im § 20 Abs 4 MTDG spiegelt sich das seit Jahren bestehende Problem der Sportwissenschaftlichen Berater:innen wider. Es besteht der Wunsch einer Streichung der Aufsichtspflicht über die Trainingstherapeut:innen durch die Physiotherapeut:innen im § 20 Abs 4 MTD-G 2024. Die Ausbildung im Bereich Trainingstherapie ist ein fixer Bestandteil im Studium der Sportwissenschaften, deshalb ist die „Aufsichtspflicht“ durch Physiotherapeut:innen fachlich und sachlich nicht gerechtfertigt.

Ziel ist es, dass Sportwissenschaftliche Berater:innen die Trainingstherapie auch auf eigenverantwortlicher und selbständiger Basis anbieten können, dazu bedarf es der Aufnahme als Gesundheitsberuf und in weiterer Folge einer Änderung im MABG.

Allgemeine Ablehnung der Verordnungsermächtigung

Es wurden in allen Bereichen die Wortfolgen „nach ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung oder nach Zuweisung“ auf „nach allgemeiner ärztlicher oder zahnärztlicher Zuweisung oder nach konkreter ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung“ geändert. Diese Erweiterung der Kompetenzen der MTD-Berufe geht zu weit und ist daher aus Gründen des Gesundheitsschutzes jedenfalls abzulehnen.

Weiters geht auch die Erweiterung der Verordnungsermächtigung „Die / Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin / Bundesminister kann nach Anhörung des MTD-Beirats, der MTD-Berufsverbände und der Österreichischen Ärztekammer im Verordnungswege festlegen, in welchen medizinischen Bereichen welche Arzneimittel einschließlich deren Verabreichungsform und welche Medizinprodukte ... ohne ärztliche oder zahnärztliche Anordnung

verordnen und verabreichen dürfen.“ zu weit. Wir möchten nochmals festhalten, dass diese Verordnungsermächtigung grundsätzlich abzulehnen ist. Weiters möchten wir festhalten, dass eine solche Verordnung jedenfalls auch mit der Wirtschaftskammer Österreich und der zuständigen Fachorganisation, z.B. im Falle der Orthoptisten mit der Bundesinnung der Gesundheitsberufe, abzustimmen wäre, da auch die Interessen und Vorbehaltsbereiche der gewerblichen Gesundheitsberufe direkt betroffen wären.

Allgemeinen Aufrechterhaltung der ärztlichen Anweisung

Der nunmehrige Entwurf sieht ein Tätigwerden ohne ärztliche Anordnung sowohl im Rahmen der Primär- und Sekundärprävention vor. Personen können damit direkt - ohne ärztliche Verordnung - einen MTD aufsuchen, um Leistungen in Anspruch zu nehmen. Sie weisen sich somit letztlich selbst zu. Dies bedeutet einen gravierenden Umbruch der bisherigen Systematik, in welcher MTD bisher nur am Gesunden ohne ärztliche Verordnung tätig werden durften. Im Entwurf sollte wieder eine Einschränkung auf die Primärprävention erfolgen, da Sekundärprävention vom Bestehen einer Grunderkrankung ausgeht bzw. die Behandlung von Menschen umfasst, die am Beginn einer Krankheit stehen. Hier ist das Risiko umso größer, dass trotz korrekt durchgeführter therapeutischer Maßnahmen z.B. aufgrund von Unkenntnis der Krankheitsgeschichte oder falscher Einschätzung etc. Schäden verursacht werden. Daher ist die ärztliche Anordnung bei kranken Menschen, und somit auch im Rahmen der Sekundärprävention, unabdingbar. Bei der Erstellung einer qualifizierten Krankheitsdiagnose handelt es sich um eine originär ärztliche Kernkompetenz, der sich eine indikationsgerechte Therapieplanung, Verordnung und Verlaufskontrolle durch den Arzt anschließt und die nicht durch die Ausbildung der MTD-Berufe abgedeckt werden kann. Eine Differenzierung ist im Sinne der Patientensicherheit und vor dem Hintergrund der umfassenden medizinischen Ausbildung (Studium inkl. Fachausbildung) des ärztlichen Berufes geboten, um die ärztliche Schutzwirkung garantieren zu können. Eine selbständige Therapieauswahl ist allerdings nicht nur aus Sicht der Patientensicherheit, sondern auch mit Blick auf die Gefahr damit eine Gesamtverteuerung des Gesundheitssystems zu bewirken, abzulehnen. Ein weiterer Aspekt, den es auch im Rahmen des Direktzugangs zu berücksichtigen gilt, ist die Gate-Keeper Funktion des Arztes. Bisher obliegt es dem Arzt und hier insbesondere dem Facharzt für Allgemeinmedizin den Zugang zu weiterführender medizinischer Versorgung zu koordinieren und zu steuern. Patienten suchen zunächst ihren Hausarzt auf, der dann eine Erstdiagnose stellt und je nach Bedarf entweder eine Behandlung durchführt, den Patienten an einen Facharzt/Therapeuten überweist oder zusätzliche diagnostische Tests anordnet. Diese Vorgehensweise soll dazu beitragen, unnötige Kosten und Ressourcen zu vermeiden, indem spezialisierte medizinische Versorgung nur dann in Anspruch genommen wird, wenn sie wirklich erforderlich ist. In einem Gesundheitssystem, in dem Patienten sich nach eigenem Ermessen zuweisen dürfen und in dem der Therapeut an einer hohen Patientenfrequenz interessiert ist, besteht das Risiko einer unkontrollierten Mengenausweitung und Leistungsausgabensteigerung. Daher bedarf es, um am kranken Menschen tätig werden zu dürfen, einer ärztlichen Anordnung. Eben diese Anordnung definiert das Betätigungsfeld des Therapeuten, innerhalb dessen, kann die Auswahl der Intervention eigenverantwortlich erfolgen. Da die ärztliche Anordnung fundamental ist, zumal die Letztverantwortung immer der zuständige Arzt trägt, sollte diese grundsätzliche Voraussetzung einheitlich über alle Berufsbilder hinweg auch in § 1 Abs 2 abgebildet werden.

III. Zusammenfassung

Eine wesentliche Zielsetzung der Reform ist ein dynamisch gestaltetes neues Berufsgesetz, das fachliche Weiterentwicklungen in den MTD-Berufen impliziert und ermöglicht. Dies betrifft vor allem die Gestaltung der Berufsbilder, die den Rahmen der beruflichen Tätigkeit abbilden.

Die MTD-Reform soll weiters auch der Stärkung des Teamgedankens und der interdisziplinären und interprofessionellen Zusammenarbeit entsprechend Rechnung tragen.

Die MTD-Reform wird grundsätzlich unterstützt. Eine Stärkung des Teamgedankens und eine gute, auch interdisziplinäre Zusammenarbeit ist aber nur möglich, wenn es zu keinen Kompetenzerweiterungen kommt, die zu Überschneidungen mit den gewerblichen Gesundheitsberufen zustehenden Tätigkeitsbereichen führen. Es finden sich jedoch einige solcher Kompetenzüberschreitungen im vorliegenden Entwurf (§§ 4 ff MTD-G), diese werden strikt abgelehnt. Im Entwurf sind klare Abgrenzungen der jeweiligen Kompetenzbereiche der einzelnen Berufe (gewerbliche Gesundheitsberufe, gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe) darzustellen.

Die Ausübung von gewerblichen Tätigkeiten ohne Gewerbeberechtigung wird nicht unterstützt, da sonst der Schutz der Gesundheit der Kund:innen nicht gewährleistet ist.

Wir ersuchen um Berücksichtigung unserer Anmerkungen. Diese Stellungnahme wird auch per Webformular im Rahmen des parlamentarischen Begutachtungsverfahrens übermittelt.

Freundliche Grüße

Dr. Harald Mahrer
Präsident

Karlheinz Kopf
Generalsekretär