



**Arbeitsgemeinschaft für
ambulante kardiologische
Prävention und Rehabilitation - AGAKAR**

Vorsitzender:
Prim. Dr. med. Hanns Harpf
Ärztliche Leitung:
ZARG - Zentrum für ambulante Rehabilitation
Graz GmbH
A-8020 Graz, Gaswerkstraße 1 a
ZVR-Zahl: 440219578

Graz, am 02.05.2011

Sehr geehrte Damen und Herren!

Bezugnehmend auf den Entwurf des Bundesgesetzes über medizinische Assistenzberufe (MAB-Gesetz) – im Besonderen auf die Tätigkeit in der Trainingstherapie - erlauben Sie mir als Vorsitzender des Vorstandes der AGAKAR folgende Stellungnahme, welche ich in der Farbe „rot“ angeführt habe:

In der Betreuung von herzkranken Patienten hatten wir in den letzten 11 Jahren ausreichende und gute Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit universitär ausgebildeten Sportwissenschaftlern. Sie besitzen durch ihr universitäres Studium und ihre spezifischen Zusatzausbildungen höchste fachliche Kenntnisse über Physiologie und Pathologie des menschlichen Körpers und spezielle Kenntnisse in der Trainingssteuerung und Planung. Diese für die Patienten hilfreiche, jedoch bisher gesetzlich nicht gedeckte, Zusammenarbeit sollte nun endlich legalisiert werden.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Heilberufe: Ärzte verschiedener Fachrichtungen, Psychologen, gehobener medizinisch-technischer Dienst und medizinische Assistenzberufe, bedarf **immer der ausdrücklichen ärztlichen Anordnung und Aufsicht als letztverantwortlicher Arzt.**

Aus diesen Überlegungen müssen nachfolgende Paragraphen geändert werden:

Entwurf

Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe (MAB-Gesetz) erlassen und das MTF-SHD-G, das Ausbildungsvorbehaltsgesetz, das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz, das Bildungsdokumentationsgesetz und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert werden

Tätigkeit in der Trainingstherapie

§ 24. Die Trainingstherapie umfasst in ergänzender und unterstützender Zusammenarbeit mit **Ärzten/-innen, Physiotherapeuten/-innen und SportwissenschaftlerInnen** die strukturelle Verbesserung der Bewegungsabläufe 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 es, den Wiedereintritt von Krankheiten, Folgekrankheiten, Maladaptionen und Chronifizierungen zu vermeiden.

Anmerkung zu §24:

Es ist von ärztlicher Seite unannehmbar und würde nur zu Verwirrungen und Ungenauigkeiten führen, wenn unter dem Begriff „Zusammenarbeit“ eine ärztliche Anordnung erst durch eine(n) Physiotherapeuten/-in präzisiert und konkretisiert an den/die SportwissenschaftlerIn übertragen wird.

- 1. Ist die Übertragung von ärztlichen Anordnungen über Zweite an Dritte an und für sich schon eine sehr problematische Situation, die Fehler und Fehlinterpretationen begünstigt und**
- 2. sind Physiotherapeuten/Innen im Belangen der Trainingstherapie nicht ausgebildet, um diese Inhalte fachgerecht weitergeben zu können.**

Ausübung der Trainingstherapie

§ 26. (1) Die Ausübung der Trainingstherapie darf nur im Dienstverhältnis zu

1. dem Rechtsträger einer Krankenanstalt oder
2. dem Rechtsträger einer sonstigen unter ärztlicher Leitung oder Aufsicht stehenden Einrichtung, die der Vorbeugung, Feststellung oder Heilung von Krankheiten dienen, oder
3. einem/einer freiberuflich tätigen Arzt/Ärztin oder einer Gruppenpraxis oder
4. **einem/einer freiberuflich tätigen Physiotherapeuten/-in**-(hat zu entfallen)

erfolgen.

Anmerkung zu §26 (4): Die direkte ärztliche Aufsicht ist bei der Durchführung der Trainingstherapie erforderlich, um bei Auftreten von Komplikationen jederzeit in den Trainingsablauf ärztlich eingreifen zu können.

(2) Personen, die die Trainingstherapie ausüben, unterliegen den Berufspflichten gemäß § 13.

4. Hauptstück Übergangs-, Straf- und Schlussbestimmungen

Sportwissenschaftler/innen

§ 33. (1) Personen, die ein Studium der Sportwissenschaften absolviert haben und in den letzten fünf Jahren vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mindestens drei Jahre vollbeschäftigt oder entsprechend länger bei Teilzeitbeschäftigungen Tätigkeiten in der Trainingstherapie als Hilfsperson (§ 49 Abs. 2 ÄrzteG 1998) ausgeübt haben, sind berechtigt, diese Tätigkeiten im gleichen Fachbereich der Trainingstherapie nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes weiterhin auszuüben.

(2) Personen, die ein Studium der Sportwissenschaften absolviert haben und zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes Tätigkeiten in der Trainingstherapie ausüben, jedoch die Voraussetzungen des Abs. 1 nicht erfüllen, dürfen Tätigkeiten in der Trainingstherapie unter Anleitung und Aufsicht von Ärzten **bzw. Physiotherapeuten** (hat zu entfallen) bis zum Ablauf des 31. Dezember 2014 weiterhin ausüben. Nach diesem Zeitpunkt erlischt die Berechtigung.

Anmerkung zu §33: Erklärung siehe Anmerkung zu §24 und §26.

Schlusswort:

Die wenig aufgezeigten Punkte bedürfen dringend einer oben angeführten Revidierung, um die bestmögliche Ausführung von ärztlichen Anordnungen zum Wohle der Patienten gewährleisten zu können.

Hochachtungsvoll

Prim. Dr. med. Hanns Harpf

FA für Innere Medizin und Sportarzt
Vorsitzender des Vorstandes der AGAKAR
A-8020 Graz Gaswerkstraße 1a / 2. Stock
Tel.: 0316 / 57 70 50, Fax DW 20
Email: hanns.harpf@zarg.at