

Verband von Sportwissenschaftlern Österreichs –VSÖ

ZVR 487112297

St. Peter Hauptstraße 35d/12, 8042 Graz

Tel. +43/664/4106512

office@diesportwissenschaftler.atwww.diesportwissenschaftler.at

An das Präsidium des Nationalrats
per E-Mail an: begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

An das Bundesministerium für Gesundheit
per E-Mail an: begutachtungen@bmg.gv.at

Graz, 10. Mai 2011

Stellungnahme des Verbandes von SportwissenschaftlerInnen Österreichs-VSÖ zum Entwurf des Bundesgesetzes, mit dem das Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe (MAB-Gesetz) erlassen und das MTF-SHD-G, das Ausbildungsvorbehaltsgesetz, das Krankenanstalten-Arbeitsgesetz, das Bildungsdokumentationsgesetz und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert werden

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Verband von SportwissenschaftlerInnen Österreichs (VSÖ) begrüßt die Schaffung eines Gesetzes zur Regelung der Arbeit von SportwissenschaftlerInnen mit PatientInnen – die sog. Trainingstherapie.

Hinsichtlich der Notwendigkeit körperliches Training als Therapie bei chronischen Erkrankungen einzusetzen gibt es heute internationalen Konsens dafür und die Evidenz der Therapie ist nach entsprechenden medizinischen Standards für die Behandlung des metabolischen Syndroms und seiner Begleiterkrankungen (Insulinresistenz, Typ 2 Diabetes, Dyslipidemie, Bluthochdruck, Obesity), Herz und Lungenerkrankungen (chronisch obstruktive Lungenerkrankungen, koronare Herzerkrankungen, chronische Herzinsuffizienzen, periphere Verschlusskrankheit), Muskel, Knochen und Gelenkserkrankungen (Osteoarthritis, Rheumatoide Arthritis, Osteoporose, Fibromyalgie, chronic fatigue Syndrom) und Krebserkrankungen, Depression, Asthma und Typ 1 Diabetes gesichert (Pedersen und Saltin. Evidence for prescribing exercise as therapy in chronic disease“. Scand J Med Sci Sports 2006; 16 (Suppl. 1): 3–63).

Dies wird auch deutliche in einem kritischen Editorial des British Journal of Sport Medicine dargestellt (Church and Blair. *When will we treat physical activity as a legitimate medical therapy...even though it does not come in a pill?* Br. J. Sports Med. 2009; 43;80-81). Da

SportwissenschaftlerInnen spezifisch für dieses Feld vorbereitet und ausgebildet sind, ist es nur naheliegend diese universitär ausgebildeten Fachkräfte auch dort einzusetzen und als Gesundheitsberuf zu etablieren.

Church und Blair (2009) stellen klar, dass mit körperlichem Training eine kraftvolle therapeutische Option für die Vermeidung und die Behandlung von kardiovaskulären Erkrankungen, Diabetes, Demenz, Osteoporose, Depression, einigen Arten von Krebserkrankungen und einer Reihe anderer Erkrankungen, die man als „exercise related“ zuordnen kann zur Verfügung steht. Sie stellen aber auch klar fest, dass es bei den umfassenden Wirkungen von körperlichem Training zu teuer ist, diese NICHT aktiv anzubieten, mit dem Hinweis, dass klinische Trainingszentren eine zukünftige Notwendigkeit darstellen können. Die Autoren fragen eindrücklich, warum dieses als umfassend wirksame Instrument der Behandlung chronischer Erkrankungen nicht öfter verstärkt im klinischen Alltag verschrieben und angewandt wird.

Zur Umsetzung braucht es jedoch „Trainings- und Bewegungsexperten“, die das „Medikament“ körperliche Aktivität und Training mit den PatientInnen anwenden. Akademisch ausgebildete SportwissenschaftlerInnen erfüllen die Voraussetzungen für eine Anwendung ideal, was wahrscheinlich auch der Grund dafür ist, warum mittlerweile eine große Anzahl an KollegInnen in diesem Bereich tätig ist, obwohl derzeit die gesetzliche Grundlage noch fehlt.

Um diese Lücke zu schließen wird der vorliegende MAB-Gesetzes-Entwurf ein erster entscheidender Schritt sein.

Zu den Bestimmungen im Einzelnen:

1.

§ 24. Die Trainingstherapie umfasst in ergänzender und unterstützender Zusammenarbeit mit Ärzten/-innen und Physiotherapeuten/-innen 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, Maladaptationen und Chronifizierungen zu vermeiden.

Die Zusammenarbeit ist im Sinne einer komplexen Interdisziplinarität wünschenswert und im Sinne einer optimalen Versorgungs- und Betreuungsqualität von Patient/-innen notwendig. Die Berufsgruppe der Sportwissenschaftler/-innen sind universitär ausgebildete Fachkräfte mit akademischem Abschluss. Es ist daher nachvollziehbar, dass eine formale Gleichwertigkeit mit anderen akademischen Ausbildungen gegeben ist, wie das auch bereits bei den Besprechungen im

Jahr 2010 zur Entwicklung des Gesetzesentwurfs im Bundesministerium durch den VSÖ mehrfach eingebracht wurde. Die Zuständigkeit von Ärzten wird davon jedenfalls nicht in Frage gestellt und vorbehaltlos anerkannt.

Daher ersuchen wir um Neuformulierung des § 24 wie folgt:

§ 24. Die Trainingstherapie umfasst ergänzend und unterstützend die Zusammenarbeit von Ärzten/-innen, Physiotherapeuten/-innen und/oder Sportwissenschaftler/-innen...

2.

Die Trainingstherapie ist ausdrücklich nicht in die Liste der medizinischen Assistenzberufe eingereiht. Das ergibt sich aus der Gesetzssystematik (2. Hauptstück versus 3. Hauptstück). Da die Trainingstherapie aber nicht in einem eigenen Berufsgesetz, sondern im MAB-Gesetz geregelt wird, könnte man daraus ableiten, dass die Wertigkeit des Berufes als Hilfstätigkeit eingestuft wird mit Transferwirkungen auf die Entlohnung. Das wird unterstrichen durch die Verwendung der Ausdrücke „ergänzend“ und „unterstützend“ in § 24 MAB-Gesetz-Entwurf.

Um der Wertigkeit einer akademischen Ausbildung gerecht zu werden, schlagen wir im § 24 folgenden Satz als Ergänzung vor:

„Die Trainingstherapie ist ein wissenschaftlicher Gesundheitsberuf, zu deren Ausübung Sportwissenschaftler/-innen durch ihr spezielles Wissen in Trainingslehre und wissenschaftlichem Arbeiten prädestiniert sind.“

3.

Zu § 26: Laut § 49 Absatz 3 des Ärztegesetzes darf nur ein Arzt Tätigkeiten an andere Gesundheitsberufe übertragen. Dieser trägt die Verantwortung für die Anordnung. Weiteres ist im § 4 Absatz 2 des MAB Gesetztes Entwurf zu entnehmen, dass die Durchführung nur nach ärztlicher Anordnung und unter Aufsicht von Ärzten/-innen erfolgen darf. Die Ausübung der Trainingstherapie ist somit vom Arzt direkt an einen freiberuflichen oder im Dienstverhältnis stehenden Sportwissenschaftler anzuweisen. Die Formulierung im § 26 widerspricht daher dem bestehenden Gesetz, dass Anweisungen für die Ausübung der Trainingstherapie von einem freiberuflichen Physiotherapeuten/in ohne Anwesenheit eines Arztes weitergegeben werden kann. Der Punkt 4 des § 26 ist somit nicht gesetzeskonform und zu streichen.

§ 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. ~~eines freiberuflichen/r Physiotherapeuten/in~~

4.

§33 Absatz (2) ...dürfen Tätigkeiten in der Trainingstherapie unter Anleitung und Aufsicht von Ärzten bzw. Physiotherapeuten...

Im § 24 wird von ergänzender und unterstützender Zusammenarbeit mit Ärzten/-innen und Physiotherapeuten/-innen gesprochen und auf die Wichtigkeit der Zusammenarbeit hingewiesen. Daher sollte dieser Wortlaut in der Formulierung beibehalten werden. Es ist mehr als verwunderlich, wenn Sportwissenschaftler/-innen in der Physiotherapie-Ausbildung an den FH's tätig sind, aber in der Praxis die Kompetenz der Sportwissenschaftler/-innen nicht anerkannt werden soll. Eine Tätigkeit unter Anleitung und Aufsicht von Physiotherapeuten/-innen ist daher abzulehnen. Im Sinne einer Gleichbehandlung sollte der Wortlaut im § 33 wie folgt geändert werden:

In §33 Absatz (2) ...dürfen Tätigkeiten in der Trainingstherapie **in ergänzender und unterstützender Zusammenarbeit mit Ärzten/-innen und Physiotherapeuten/-innen nach ärztlicher Anordnung** ...

5.

Vorblatt, Seite 6: Mit der Entschließung des Nationalrates Nr. 1159/A(E) betreffend die Ermöglichung der Tätigkeit von Sportwissenschaftlern/-innen im therapeutischen Bereich wurde am 20. Mai 2010 der Auftrag an den Bundesminister für Gesundheit erteilt, eine entsprechende Rechtsgrundlage zu schaffen. Es sollte ermöglicht werden, dass Sportwissenschaftler/innen ergänzend und unterstützend zu Physiotherapeuten/-innen speziell für den Bereich der Trainingstherapie zur Versorgung der Patienten/-innen in Rehabilitationseinrichtungen eingesetzt werden können.

Auf Grund der vorher dargestellten Aspekte sollte der Text wie folgt geändert werden:

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

6.

Vorblatt, Seite 15/16, zu § 33: Hier werden die Fachbereiche (Kardio-vaskuläre Erkrankungen, Stoffwechselstörungen, Neurologie, Orthopädie/Traumatologie) für den beruflichen Einsatz von Sportwissenschaftlern/-innen in der Trainingstherapie genannt.

Auf Grund der vorhandenen Evidenzlage sollten die Fachbereiche noch mit „Psychosomatik“ und „Geriatric“ ergänzt werden.

Neu: Zu § 33:

Um den weiteren beruflichen Einsatz von Sportwissenschaftlern/-innen in der Trainingstherapie mit mehrjähriger Berufserfahrung (Abs. 1) sicherzustellen und Versorgungsengpässe zu vermeiden, wird eine entsprechende Übergangsregelung geschaffen, die es diesen Personen ermöglicht, im gleichen Fachbereich (Kardio-vaskuläre Erkrankungen, Stoffwechselstörungen, Neurologie, Orthopädie/Traumatologie, **Psychosomatik und Geriatric**) ihre Tätigkeit in der Trainingstherapie weiterhin auszuüben.

7.

Zu § 33 Abs. (1) MAB-Gesetz:

Da § 19d Abs. 6 Arbeitszeitgesetz bzw. § 5 Abs. 4 KA-AZG festlegt, dass teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer/-innen wegen der Teilzeitarbeit gegenüber vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmer/-innen nicht benachteiligt werden dürfen, sollte der Text im § 33 (1) entsprechend angepasst werden.

Um Frauen bzw. auch Männer wegen notwendiger Karenzzeiten nicht zu benachteiligen, sollte der „5 Jahre“ Beobachtungszeitraum um die Karenzzeit erweitert werden.

Weiters ist die Forderung ...“drei Jahre vollbeschäftigt“...zu lang gewählt und kann aus den folgenden Gründen nicht nachvollzogen werden:

- 1) Gründe, die bereits unter Punkt 4 angeführt werden: Sportwissenschaftler/-innen haben bereits in der Vergangenheit bei der Physiotherapieausbildung mitgewirkt.
- 2) Es hat in der Vergangenheit auch ohne diese Übergangsregelung keinerlei Patienten/-innengefährdung gegeben. Es wäre somit eine diskriminierende Maßnahme, kürzer tätige Sportwissenschaftler/-innen auszuschließen.
- 3) Kosten-Nutzen sowie der Aufwand für eine Kommission würden in keiner Weise in Relation zueinander stehen. Zudem gab es in der Vergangenheit Sportwissenschaftler/-innen, die auch nach kürzerer Tätigkeit im Bereich Therapiezuteilung und als Vorgesetzte von Physiotherapeut/-innen tätig waren.
- 4) Zudem steht der Berufsstand der Sportwissenschaftler/-innen auch künftig unter Aufsicht der Ärzteschaft.
- 5) Eventuelle Lücken aus der Ausbildung können (und müssen) aufgrund der akademischen Kompetenz ohnehin im Selbststudium erlernt werden.

Unser Textvorschlag zu diesen Punkten lautet:

Neu: § 33. (1) Personen, die ein Studium der Sportwissenschaften absolviert haben und in den letzten fünf Jahren (**in den letzten fünf Jahren plus Karenzzeit, gültig für Frauen bzw. Männer mit absolvierter Karenzzeit**) vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes mindestens **ein** Jahr vollbeschäftigt **oder teilzeitbeschäftigt** Tätigkeiten in der Trainingstherapie...

Der VSÖ ersucht aus den genannten Gründen um Berücksichtigung der Stellungnahme und steht jederzeit für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Univ.-Prof. Mag. Dr. Peter Hofmann e. h.
Stellvertr. Vorsitzender des VSÖ

Mag. Arne Öhlknecht e. h.
Vorsitzender des VSÖ