



**VERBAND DER DIPLOMIERTEN ASSISTENTINNEN UND ASSISTENTEN
FÜR PHYSIKALISCHE MEDIZIN ÖSTERREICHS** Mitglied der W.C.P.T.

An das
Präsidium des Nationalrates

Parlament
Dr. Karl Renner-Ring 3
1010 Wien

Wien, am 1989-03-07

GleBenisse 67

A 1090 Wien

Tel. 47 75 37

DVR 0148311

J. Pörtlner

Betrifft GESETZENTWURF	
Z:	4 GE 0 89
Datum:	9. MRZ. 1989
Verteilt:	13.3.89 <i>fk</i>

Betrifft: Stellungnahme des Verbandes der diplomierten Assistentinnen und Assistenten für physikalische Medizin Österreichs zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Bundesgesetz betreffend die Regelung des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste geregelt wird.

Die an sich unbefriedigende Regelung, heterogene Berufsgruppen in einem gemeinsamen Gesetz zu regeln wird durch diese Novelle perpetuiert. Nach unserer Ansicht sollten die sich grundlegend vom Pflegedienst unterscheidenden Berufsgruppen der medizinisch-technischen Dienste in einem eigenen Gesetz geregelt werden.

Neuformulierung des § 2

1) § 2 (1) Die in den Berufsumfang des Krankenpflegefachdienstes, der medizinisch-technischen Dienste und der Sanitätshilfsdienste fallenden Tätigkeiten stellen Tätigkeiten im Rahmen der Ausübung der Medizin nach ärztlicher Anordnung dar und dürfen im Rahmen anderer als der durch dieses Bundesgesetz geregelten Berufe nicht ausgeübt werden.

Die Berufsausübung im Rahmen des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste erfordert über die ärztliche Anordnung hinaus die Beaufsichtigung und Kontrolle.

Stellungnahme zu den Erläuterungen den § 25 betreffend der da lautet:

§ 25 Die gehobenen medizinisch-technischen Dienste umfassen:

- 1.) Den physiotherapeutischen Dienst;
- 2.)
- 3.) usw.

Die Berufsbezeichnung "Physiotherapeut" sowie der Aufgabenbereich "Physiotherapie" ist international gebräuchlich und verständlich.

- 2 -

Besondere Bemerkungen:

Es kommen nicht nur physikalische Maßnahmen zur Anwendung.

Die überwiegende Anzahl der physiotherapeutischen Behandlungskonzepte und -methoden beruhen auf neurophysiologischen Grundlagen.

Korrektur des § 26

§ 26 (1) Der Physiotherapeutische Dienst umfaßt ...nach ärztlicher Anordnung.... Reflexzonentherapien, Lymphdrainagen, Ultraschalltherapie.

Stellungnahme zu § 26:

Wir bedauern, daß die Anregung des Berufsverbandes, "Ärztliche Anordnung" durch den Begriff "Ärztliche Zuweisung" zu ersetzen, nicht aufgegriffen wurde.

Über Form und Umfang ärztlicher Anordnung bezüglich Bewegungstherapie sollte eine besondere gesetzliche Regelung getroffen werden. Einem zu engen Verständnis hinsichtlich des Handlungsfreiraumes widersprechen Ausbildungskonzept und Ausbildungsdauer des physiotherapeutischen Dienstes.

Korrektur und Neuformulierung des § 27

§ 27 (2) 1. Die Krankenanstalt muß über die für die praktische Ausbildung erforderlichen Einrichtungen (Fachabteilungen, Diagnostik-, Therapie-, und Rehabilitationseinrichtungen) verfügen.

§ 27 (2) 3. Die praktische Ausbildung der Studenten(innen) ist unter Aufsicht und Verantwortung einer Lehrassistentin (eines Lehrassistenten) durchzuführen. Bei der praktischen Ausbildung sind die auf den jeweiligen Abteilungen, Instituten und sonstigen Einrichtungen tätigen, im betreffenden gehobenen medizinisch-technischen Dienst ausgebildeten Personen mit heranzuziehen.

An diesen Einrichtungen muß hierfür eine ausreichende Anzahl von Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste tätig sein.

Neuformulierung des § 29

§ 29 (1) Die Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie wird von einer Kommission vorgenommen, die aus folgenden Personen besteht:

- a) dem leitenden Sanitätsbeamten des Landes als Vorsitzenden
- b) dem Direktor der Akademie
- c) dem wissenschaftlichen Leiter

- / 3

- 3 -

- d) dem Vertreter des Rechtsträgers
- e) dem Vertreter der gesetzlichen Interessensvertretung der Dienstnehmer der jeweiligen Sparte der gehobenen-medizinisch-technischen Dienste
- f) dem Vertreter des Betriebsrates bzw. der Personalvertretung aus dem Kreise der gehobenen-medizinisch-technischen Dienste der Krankenanstalt.

Wird die Akademie nicht von einer Gebietskörperschaft geführt, hat der Kommission auch

- g) der Vertreter der gesetzlichen Interessensvertretung der Dienstgeber anzugehören.

Die Kommission ist vom Landeshauptmann für die Dauer von jeweils vier Jahren zu bestellen. Außerdem ist für jedes der Kommissionsmitglieder ein Stellvertreter zu bestellen. Die Zugehörigkeit zur Aufnahmekommission endet vorzeitig, wenn ein Mitglied die Funktion, aufgrund der seine Bestellung vorgenommen worden ist, verliert.

(2) Die Kommission ist beschlußfähig, wenn alle Kommissionsmitglieder ordnungsgemäß geladen und außer dem Vorsitzenden oder dessen Stellvertreter mindestens die Hälfte der übrigen Mitglieder oder deren Stellvertreter anwesend sind. Die Kommission entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.

(3) Personen die sich um Aufnahme in eine medizinisch-technische Akademie bewerben haben nachzuweisen:

- a) den Besitz der österreichischen Staatsbürgerschaft,
- b) ein Lebensalter nicht über 35 Jahre,
- c) die zur Erfüllung der Berufspflichten nötige körperliche, geistige und gesundheitliche Eignung,
- d) die Unbescholtenheit,
- e) die Reifeprüfung einer allgemeinbildenden oder berufsbildenden höheren Schule oder die vor dem Wirksamwerden der diesbezüglichen Bestimmungen des Schulorganisationsgesetzes an einer Mittelschule oder einer anderen mittleren Lehranstalt abgelegte Reifeprüfung,
- f) für die Aufnahme zur Ausbildung in den in § 25 Z 2 bis 4 angeführten Berufe auch Kenntnisse in Maschinschreiben.

2. Ohne Reifezeugnis können aufgenommen werden:

- a) diplomierte Krankenpflegepersonen (§ 23),
- b) diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte (§ 43 Z 8) in Akademien für den physiotherapeutischen Dienst, für den medizinisch-technischen Laboratoriumsdienst oder für den radiologisch-technischen Dienst.

3. Für die Aufnahme in eine Akademie für den physiotherapeutischen Dienst, für den logopädisch-phoniatrisch-audiologischen Dienst oder für den orthoptischen Dienst haben die Bewerber(innen) die für die Berufsausübung erforderliche körperliche Eignung durch einen an der Akademie abzulegenden Eignungstest nachzuweisen. Für die Aufnahme in eine Akademie für den Diätendienst und ernährungsmedizinischen Beratungsdienst haben die Bewerber(innen) fundierte Kenntnisse und Fertigkeiten im Kochen durch einen an der Akademie abzulegenden Eignungstest nachzuweisen. Das jeweilige Testergebnis ist der Aufnahmekommission vorzulegen.

- 4 -

(4) Die Nachweise der in Abs.1 lit. c und d angeführten Aufnahmeerfordernisse sind durch ein amtsärztliches Zeugnis und durch eine Strafregisterbescheinigung zu erbringen, die zum Zeitpunkt der Einbringung des Aufnahmeansuchens nicht älter als drei Monate sein dürfen.

(Fragestellung: Beide Nachweise 3 Monate ?)

Zum § 30

§ 30 samt Überschrift lautet:

"Physiotherapeutischer Dienst"

§ 30. Die Ausbildung für den physiotherapeutischen Dienst dauert drei Jahre. Sie umfaßt die nachstehend angeführten Unterrichtsfächer und Praktika.

1. Erste Hilfe und Verbandslehre,
2. Anatomie mit besonderer Berücksichtigung des Bewegungsapparates;
3. Physiologie mit besonderer Berücksichtigung des Bewegungsapparates;
4. Allgemeine Pathologie;
5. Hygiene und Umweltschutz;
6. Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie, Innere Medizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinderheilkunde, Neurologie, Psychiatrie, Intensivmedizin, Sportmedizin, Geriatrie, jeweils unter Einschluß ihrer pathologischen Grundlagen;
7. Physikalische Medizin, insbesondere Grundlagen, Wirkungsweisen und Indikationen physikalischer Therapieformen, sowie Grundlagen der Physikalischen Diagnostik;
8. Bewegungslehre einschließlich Biomechanik sowie Trainingslehre und deren Anwendung im Aufbaustraining;
9. Mechanotherapie: Bewegungstherapie (Heilgymnastik, Kinesitherapie) mit allen bewegungstherapeutischen Konzepten und Techniken, manuelle Therapie der Gelenke, Atemtherapie, alle Arten der Heilmassagen, Reflexzonentherapien, Lymphdrainagen und Ultraschallbehandlung unter besonderer Berücksichtigung der physiotherapeutischen Befunderhebung im Hinblick auf den mechanotherapeutischen Arbeitsbereich, der Erstellung der Therapieziele, der Auswahl der Therapiemaßnahmen und deren Durchführung sowie der Kontrolle in den Bereichen der Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation;
10. Praktische Anwendung der Thermo-, Elektro-, Photo-, Hydro- und Balneotherapie und Mitwirkung bei physikalischer Diagnostik;
11. Anwendung aller physiotherapeutischen Maßnahmen in den Bereichen der Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation an Patienten auf den Gebieten Chirurgie, Neurochirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie, Innere Medizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinderheilkunde, Neurologie, Psychiatrie, Intensivmedizin, Arbeitsmedizin, Sportmedizin und Geriatrie;
12. Körperschulung (Saalturnen, Leichtathletik, Spiele, Schwimmen, Schilauflauf, etc.,) ;

- 5 -

13. Methodik der Leitung von körperlichen Übungen für größere Gruppen (Saalturnen, Leichtathletik, Spiele, Schwimmen, Schilauß, etc.,);
14. Methodik der Arbeit am und mit dem menschlichen Körper;
15. Rehabilitation;
16. Einführung in die Ergotherapie;
17. Berufskunde und Berufsethik;
18. Sozialpsychologische Grundlagen;
19. Grundzüge des Sanitäts-, Arbeits-, und Sozialversicherungsrechtes;
20. Grundzüge der Betriebsführung im Krankenhaus;
21. Einführung in die elektronische Datenverarbeitung und Dokumentation;
22. Medizinisches Englisch;
23. Theoretische und praktische Einführung in die Krankenpflege;

Besondere Bemerkungen:

Zu Pkt.22 Medizinisches Englisch:

Der Vorschlag, das Fach "Medizinisches Englisch" in den Lehrplan aufzunehmen, obwohl vom Verband nicht beantragt, wird begrüßt, da ein großer Teil der Fachliteratur in englischer Sprache abgefaßt ist.

Realisierbar ist der Unterricht allerdings nur, wenn die dafür vorgesehenen Stunden aus einem Fachunterricht in Abzug gebracht werden. Da jedoch alle Fachunterrichte mit einem Mindeststundenmaß ausgestattet sind, soll die "Einführung in die Krankenpflege" möglichst gering gehalten und für "Medizinisches Englisch" verwendet werden.

Korrektur und Neuformulierung des § 42

§ 42 a lautet: Referentenentwurf § 14

Stellungnahme zu § 14 a:

Durch den im Entwurf vorgesehenen Mehraufwand an Prüfungen wird der geordnete Unterricht und Schulablauf wesentlich beeinträchtigt. Die bisherige Prüfungsordnung hat sich an den Schulen für den physiotherapeutischen Dienst bestens bewährt und gibt keinen Anlaß zu Änderungswünschen.

"Eine mit nichtgenügendem Erfolg abgelegte Einzelprüfung darf bei der Lehrkraft des betreffenden Unterrichtsfaches einmal wiederholt werden!" Dieser Absatz soll gestrichen werden.

-16

- 6 -

Korrektur und Neuformulierung des § 42 als eigener Text ohne Hinweis auf die Krankenpflegeausbildung:

§ 42 a lautet: Referentenentwurf § 14

§ 42 a. (1) Zur Beurteilung des Ausbildungserfolges im Rahmen der Ausbildung in den medizinisch-technischen Akademien sind Prüfungen abzuhalten.

(2) In jedem Ausbildungsjahr sind jeweils Einzelprüfungen von den Lehrkräften des betreffenden Unterrichtsfaches abzuhalten. Am Ende des letzten Ausbildungsjahres ist nach Abschluß der Gesamtausbildung eine kommissionelle Prüfung (Diplomprüfung) abzunehmen. Darüberhinaus haben sich die Lehrkräfte während der gesamten Ausbildungszeit vom Ausbildungserfolg der Studenten(innen) durch Orientierungsprüfungen zu überzeugen.

(3) Die Leistungen der Studenten(innen) im Rahmen der vorgeschriebenen Praktika sind von den mit der Leitung der Praktika betrauten Angehörigen der gehobenen medizinisch-technischen Dienste zu beurteilen.

Am Ende der Ausbildung hat der Direktor (die Direktorin) aufgrund der Beurteilungen der einzelnen Praktika eine Gesamtbeurteilung der praktischen Ausbildung vorzunehmen. Eine positive Gesamtbeurteilung der praktischen Ausbildung ist Voraussetzung für die Ablegung der letzten Teilprüfung der Diplomprüfung.

(4) Der Landeshauptmann hat zu Mitgliedern der Prüfungskommission die der Aufnahmekommission (§29) angehörenden Personen sowie weitere Lehrkräfte der medizinisch-technischen Akademien zu bestellen. Den Vorsitz der Prüfungskommission führt der leitende Sanitätsbeamte des Landes. Die Vertreter des Rechtsträgers der medizinisch-technischen Akademie, der gesetzlichen Interessensvertretung der Dienstnehmer sowie des Betriebsrates bzw. der Personalvertretung der Krankenanstalt haben beratende Stimme. Das gleiche gilt, wenn die Schule nicht von einer Gebietskörperschaft geführt wird, für den in diesem Falle der Kommission angehörenden Vertreter der gesetzlichen Interessensvertretung der Dienstgeber. § 29 Abs.2 gilt sinngemäß.

(5) Die Zugehörigkeit zur Prüfungskommission endet, wenn ein Mitglied die Funktion, aufgrund der seine Bestellung vorgenommen worden ist, verliert.

§ 42 b lautet: Referentenentwurf § 14 a

§ 42 b. (1) Bei nichtgenügendem Erfolg bei mehr als zwei Einzelprüfungen ist das betreffende Ausbildungsjahr zu wiederholen.

(2) Bei nichtgenügendem Erfolg bei einer oder zwei Einzelprüfungen des ersten oder zweiten Ausbildungsjahres darf das zweite bzw. dritte Ausbildungsjahr begonnen und innerhalb von zwei Monaten eine kommissionelle Wiederholungsprüfung in diesen Prüfungsfächern abgelegt werden. Wird diese kommissionelle Wiederholungsprüfung auch nur in einem Prüfungsfach nicht bestanden, so ist das Ausbildungsjahr zu wiederholen.

- 7 -

(3) Bei nichtgenügendem Erfolg bei Einzelprüfungen des letzten Ausbildungsjahres sind diese Fächer als zusätzliche mündliche Fächer bei der Diplomprüfung zu prüfen.

(4) Bei nichtgenügendem Erfolg in mehr als zwei Prüfungsfächern der Diplomprüfung sind das dritte Ausbildungsjahr sowie die Diplomprüfung zu wiederholen.

(5) Bei nichtgenügendem Erfolg in einem oder zwei Prüfungsfächern der Diplomprüfung kann eine kommissionelle Wiederholungsprüfung in diesen Fächern abgelegt werden; zu einer solchen Wiederholungsprüfung darf der Prüfling zweimal antreten. Wird die Wiederholungsprüfung auch beim zweiten Antreten auch nur in einem Fach nicht bestanden, so sind das dritte Ausbildungsjahr sowie die Diplomprüfung zu wiederholen.

(6) Ein Ausbildungsjahr darf unbeschadet der Bestimmungen des § 12 Abs.1 höchstens einmal wiederholt werden.

§ 42 c lautet: Referentenentwurf § 15

"(3) Außerhalb Österreichs erworbene Zeugnisse über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung im gehobenen medizinisch-technischen Dienst sind vom Bundeskanzler nach Anhörung der gesetzlichen Interessenvertretung der Dienstnehmer als österreichischen Diplomen gleichwertig anzuerkennen, wenn nach Einholung eines Sachverständigen-gutachtens einer medizinisch-technischen Akademie nachgewiesen wird, daß die im Ausland absolvierte Ausbildung für die Ausübung des Berufes der jeweiligen Sparte der gehobenen medizinisch-technischen Dienste in Österreich notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt hat.

Die Anerkennung kann an die Bedingung geknüpft werden, daß die im Ausland zurückgelegte Ausbildung durch eine theoretische und/oder praktische Ausbildung an einer medizinisch-technischen Akademie ergänzt wird und kommissionelle Ergänzungsprüfungen mit Erfolg abgelegt werden bzw. Nachweise über erfolgreich absolvierte Praktika erbracht werden.

Über die Zulassung zur ergänzenden Ausbildung entscheidet die gemäß § 29 gebildete Kommission.

§ 42 a Abs.3 und 4 gilt sinngemäß.

Neuformulierung und Korrektur des § 52

§ 52 Abs.4 und 5 lauten:

"(4) Freiberuflich dürfen nur der Krankenpflegefachdienst, der physiotherapeutische Dienst, der Diätendienst und ernährungsmedizinische Beratungsdienst, der ergotherapeutische Dienst und der logopädisch-phoniatrisch-audiologische Dienst ausgeübt werden.

-/8

- 8 -

Hiezu bedarf es einer Bewilligung durch die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde. Die Bewilligung ist zu erteilen, wenn der Bewerber innerhalb der letzten 10 Jahre den betreffenden Beruf befugtermaßen mindestens 2 Jahre unselbständig nachweisen kann, oder in einem anderen Bezirk bereits freiberuflich tätig war. (Wie sollte sonst jemand, der in den letzten 10 Jahren nur Freiberufler war und übersiedeln muß dann in einem anderen Bezirk diese Bewilligung erhalten?)

Wünschenswert wäre es einen "Befähigungsnachweis zur Führung eines Betriebes" als Auflage für die Genehmigung der freiberuflichen Tätigkeit vorzuschreiben. (z.B. Einführung in die Grundlagen der Buchführung, Kostenrechnung und Steuerrecht etc.)

(5) Betreffend Werbeverbot:
Wir befürchten, daß dadurch die Einrichtung von Informationsständen, Ausstellungen, Vorführungen bei Kongressen untersagt werden könnte.

Stellungnahme zu § 59 (1)

4. Hauptstück betreffend Strafbestimmungen

Die dort ausgewiesenen Beträge sollten wertangepaßt und damit den in anderen verwaltungsstrafbestimmungen üblichen Sätzen von öS 300.000,-- als Obergrenze angepaßt werden.

-/9

- 9 -

Der Berufsverband ersucht für diplomierte Physiotherapeuten die Möglichkeit zu schaffen, sowohl Kolleginnen und Kollegen aus der eigenen Berufsgruppe, als auch gegebenenfalls Heilmasseurinnen anstellen zu dürfen.

Begründungen:

Die unselbständige Arbeit über zwei Jahre, eine Voraussetzung für die freiberufliche Tätigkeit könnte unter Aufsicht von niedergelassenen Physiotherapeuten für die spätere Arbeit unter praxisnahen Bedingungen stattfinden.

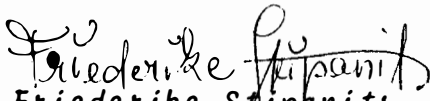
Die kleinen Therapiezentren wie z.B. mit zwei Angestellten diplomierten Physiotherapeuten, in Vorarlberg seit 1987 möglich, machen es für die Krankenkassen einfach den Überblick und die Kontrolle über die Patientenversorgung wahrzunehmen. Sie begrüßen daher diese Form.

Die Sicherstellung der Therapiequalität durch ausschließlich voll ausgebildetes Personal wie in diesen Modellen wird vom Land Vorarlberg anerkannt und unterstützt.

In den angeführten Therapeutenteams ist es leichter eine breite Palette von therapeutischen Konzepten und Methoden den Patienten anzubieten, da eine Spezialisierung bei mehreren Mitarbeitern leichter gegeben ist.

In einer Praxis mit Angestellten ist es gleichzeitig möglich, einerseits Mitarbeiter in der Heimbehandlung tätig zu haben und andererseits den Praxisbetrieb einschließlich des Telefons und der Neuanmeldungen aufrecht zu halten.

Aus der Beobachtung international gebräuchlicher Modelle hat sich gezeigt, daß Praxen mit Angestellten zufriedenstellend für Patienten und Sozialversicherungsträger funktionieren.


Friederike Spipanits
2. Vorsitzende des Verbandes der
dipl. Ass. für physikalische Medizin