

DACHVERBAND DER GEHOBENEN MEDIZINISCH- TECHNISCHEN DIENSTE ÖSTERREICHS

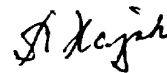
Köstlergasse 1 / 29, 1060 Wien, Tel: 585 65 55, Fax: 585 65 66

Vorsitzende: Anna-Elisabeth Trauttenberg, Schwindgasse 17, 1040 Wien, Tel.: 504 20 27

An das
BMAGS
Abteilung VIII/D/13

Stubenring 1
1010 Wien

Wien, am 6. Mai 1999



Betrifft: GZ: 21.201/0-VIII/D/13/99
Stellungnahme zum Entwurf der MTD - Gesetz - Änderung
§7a Abs.2 bis 5

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die einzelnen, betroffenen Berufsverbände haben schon sehr ausführliche Stellungnahmen eingebracht. Zusammenfassend gibt nun auch der Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste seine Stellungnahme bekannt:

Abs.2:
Wegfall der dreijährigen Berufstätigkeit als Voraussetzung für die freiberufliche Berufsausübung.

Das Sammeln von Erfahrung ist eine der wertvollsten Vervollständigungen der praktischen und theoretischen Ausbildung unserer Berufsrichtungen. Diese Erfahrung ist auch – nebst den theoretischen und technischen Grundlagen – das, was die Sicherheit und Kompetenz im Umgang mit PatientInnen menschlich und therapeutisch ausmacht.

Diese Sicherheit in der Anwendung des Gelernten ist nur durch selbständiges Arbeiten zu gewinnen. Das kann in der Ausbildung aber noch nicht voll entfaltet werden, da die Praktika dazu dienen unter Anleitung und Beaufsichtigung die Praxis zu erlernen. Diese Aufsicht ist auch ein notwendiger Schutz für die PatientInnen.

Wenn nun ein(e) AbsolventIn mit dem Diplom nachweist, daß er seine theoretische und praktische Ausbildung beendet hat, fehlt ihm doch die Erfahrung im selbständigen Umgang mit den PatientInnen. So ist es bisher sehr vernünftig geregelt gewesen, daß die Frisch-Diplomierten eine gewisse Zeitspanne vorgeschrieben bekamen, um diese Erfahrung zu bekommen.

Man kann sicher über die Zeitspanne diskutieren. Die Verbände vertreten mehrheitlich die Ansicht, daß man auch mit 2 Jahren Praxis auskommen könnte. Doch alle Verbände sind sich einig darüber, daß es im Sinne der **Qualitätssicherung** – und somit zum **Schutz der PatientInnen** – notwendig ist, diese Phase der selbständigen, aber in ein Team eingebetteten Tätigkeit vorzuschreiben.

Die Verbände sind aber ebenso einig, daß die Aufsicht nicht notwendiger Weise von ÄrztInnen zu erfolgen hat, sondern viel wichtiger von berufseigenen, erfahreneren KollegInnen, da diese die Praxis kennen und auch wirklich mit Rat und Tat praktisch zur Seite stehen können.

Was sich aus dieser Anschauung ableitet, ist eher die Frage, ob man die Aufsichtsbeschreibung nicht ändern müßte und ob es nicht sinnvoll wäre, die Möglichkeit der Anstellung bei einer/m Freiberuflichen TherapeutIn zu schaffen, was gesetzlich derzeit in Österreich (im Unterschied zu anderen Ländern) nicht möglich ist.

Österreich muß die EU-Richtlinien wohl oder übel erfüllen, doch es wäre viel schöner, wenn unser **Anspruch auf Qualitätssicherung (für TherapeutInnen und PatientInnen)** ein EU-weiter Anspruch werden könnte, als daß immer wir uns den weniger strengen und daher auch qualitativ geringeren Anschauungen und Praktiken anschließen müssen.

Abs.3: Nachweis der Berufsberechtigung

In Abs.2 wird auf die Berufsberechtigung gem. §3 hingewiesen, die besagt, daß zur Berufsausübung berechtigt ist, wer

- eigenberechtigt ist
- die für die Erfüllung der Berufspflichten notwendige körperliche und geistige Eignung und Vertrauenswürdigkeit besitzt
- eine Ausbildung an einer MTD-Akademie absolviert hat
- über die für die Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse verfügt

In Abs.3 werden die Bestimmungen für den Nachweis der Berufsberechtigung festgelegt: Nicht verständlich erscheint, wozu nach dem vorliegenden Entwurf wiederum eine Bestätigung der „körperlichen und geistigen Eignung“ einzubringen ist, da diese im Aufnahmeverfahren zur Berufsausbildung überprüft werden. Wenn nun die Freiberufliche Berufsausübung direkt im Anschluß an die Ausbildung erfolgen kann, ergibt das keinen nachvollziehbaren Sinn, vor allem unter dem Aspekt, daß nie weitere Überprüfungen stattfinden.

Auch ist der Begriff der „Geistigen Eignung“ sehr stark für mißbräuchliche Anwendung gefährdet und somit sollte nicht die körperliche und geistige Eignung, sondern, wenn überhaupt, die „**gesundheitliche Eignung**“ verlangt werden.

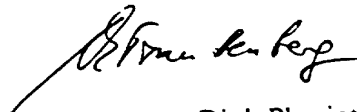
Weiters erscheint es wichtig, die **Kenntnis der deutschen Sprache** sicherzustellen, was durch kein Anerkennungs- oder Nostrifikationsverfahren gesichert ist. Die Eingliederung einer/s Freiberuflichen TherapeutIn in die korrekten Abwicklungen mit Behörden, Krankenkassen, etc. sind nicht nur eine Garantie für das Verstehen der Regelungen und Vorschriften, sondern auch dafür, daß der/die TherapeutIn in der Lage ist, den/die PatientIn korrekt über die bürokratischen aber auch therapeutischen Inhalte zu informieren.

Ergänzend möchte der Dachverband darauf hinweisen, daß es noch einigen Regelungsbedarf für die gehobenen MTD gibt:

- Überführung der Ausbildung ins nationale Bildungssystem, Gleichstellung einem Universitätsstudium
- Einrichtung einer gesetzlichen Berufsvertretung für die gehobenen MTD (analog dem Hebammen-Gremium), die unter anderem mit der Führung der MTD-Listen bzw. des MTD-Registers und der Ausstellung der Berufsausweise beauftragt wird.
- Neuregelung der Verordnung für Fort- und Weiterbildung (fehlt seit 1992 = Inkrafttreten des MTD-Gesetzes)

In der Hoffnung, daß Österreich einmal treibende Kraft für bessere Qualität entwickelt, verbleibe ich

mit freundlichen Grüßen



Anna-Elisabeth Trauttenberg, Dipl. Physiotherapeutin
(Präsidentin des Dachverbandes der geh. med.- techn. Dienste)