



Österreichischer
Städtebund

.....
Rathaus, 1082 Wien
.....

Telefon +43 (0)1 4000 89980
Fax +43 (0)1 4000 7135
post@staedtebund.gv.at
www.staedtebund.gv.at
.....

DVR 0656097 | ZVR 776697963
.....

Unser Zeichen:
500/485/2011
.....

bearbeitet von:
Mag. (FH) Aksakalli/ Klappe: 89975
.....

elektronisch erreichbar:
sevim.aksakalli@staedtebund.gv.at
.....

Stellungnahme

An das
Bundesministerium für
Gesundheit
Radetzkystraße 2
1031 Wien

per E-Mail:
begutachtungen@bmg.gv.at

Wien, am 12. Mai 2011
**Bundesgesetz, mit dem das
Bundesgesetz über medizinische
Assistenzberufe (MAB-Gesetz) erlassen
und das MTF-SHD-G, das
Ausbildungsvorbehaltsgesetz, das
Krankenanstalten-Arbeitsgesetz und das
Bildungsdokumentationsgesetz
geändert werden**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Bezugnehmend auf Ihr Schreiben vom 23. März 2011 gibt der Österreichische Städtebund zum Entwurf des Bundesgesetzes, mit dem das Bundesgesetz über medizinische Assistenzberufe (MAB-Gesetz) erlassen und das MTF-SHD-G, das Ausbildungsvorbehaltsgesetz geändert werden, nach Begutachtung und Prüfung folgende Stellungnahme ab:

Allgemeines, finanzielle Belastungen:

Der Entwurf ist zwar vom Grundgedanken her begrüßenswert, aber in vielen Bereichen nicht ausreichend durchdacht und daher teilweise inkonsistent bzw. lückenhaft. Er ist daher jedenfalls einer kritischen Betrachtung und Überarbeitung zu unterziehen.

Auffallend ist, dass die vorgesehenen Ausbildungen sehr praxislastig sind und entsprechende Praktikumsplätze schwer zu garantieren sind.

Die in den Erläuterungen angesprochene Kostenneutralität des Entwurfes kann in der derzeit vorliegenden Form in keiner Weise nachvollzogen werden, zumal es noch keine näheren Ausführungen bezüglich der Ausbildung, der Kostentragung der Ausbildung und dann der besoldungsrechtlichen Aspekte gibt. Es ist auch unklar, wo die Ausbildung erfolgen wird. Bei der Ausbildung ist aber jedenfalls mit höheren Kosten zu rechnen, deren Ausmaß jedoch derzeit nicht beurteilbar ist. Nicht geklärt ist in diesem Zusammenhang auch, wer diese anfallenden höheren Kosten tragen soll. Hier besteht jedenfalls ein Abklärungsbedarf, damit es zu keinen finanziellen Belastungen für die Kommunen kommt.

Zu den einzelnen Bestimmungen:

Zu § 4 Abs. 2 MAB-Gesetz:

Der 2. Satz „Im Rahmen einer teamhaften Zusammenarbeit kann die Aufsicht ebenso von Angehörigen des gehobenen medizinisch technischen Dienstes erfolgen,“ sollte ersatzlos gestrichen bzw. zumindest durch die Einfügung „kann im Rahmen einer teamhaften Zusammenarbeit in unter ärztlicher Leitung stehenden Instituten oder Krankenhausabteilungen“ ergänzt werden.

„Die Anleitung und Aufsicht ist von den in den jeweiligen Berufsbildern festgelegten Gesundheitsberufen wahrzunehmen“, im letzten Satz sollte ersetzt werden durch: „Die Aufsicht ist durch den anordnenden Arzt wahrzunehmen und kann in unter ärztlicher Leitung stehenden Einrichtungen im Einzelfall an Mitarbeiter einer MTD-Gruppe delegiert werden.“

Begründung: Auch im MTD-Gesetz ist geregelt, dass MTD-Berufe nur unter ärztlicher Anordnung tätig werden können. Diese Anordnung ist außerhalb von

fachärztlich geleiteten Einrichtungen immer personenbezogen an einen direkt verantwortlichen Therapeuten bzw. Therapeutin gerichtet. Eine Weiterdelegation der ärztlichen Anordnung an eine nachgeordnete Berufsgruppe ist bezüglich einer Verantwortung gegenüber dem Patienten und bezüglich der Haftung nicht sinnvoll, da direkte Anordnungen des Arztes verändert bzw. verzerrt weitergegeben werden können („Stille Post“). Jedenfalls würde es eine deutliche Qualitätsverschlechterung für die Patienten bedeuten, wenn sich zum Beispiel einzelne niedergelassene Physiotherapeuten mehrere Rehaassistenten anstellen und große Teile der durch den Arzt dem Physiotherapeuten direkt weitergegebenen Anordnungen an den Beruf des Rehaassistenten delegieren könnten. Dasselbe gilt sinngemäß für die anderen Assistenzberufe.

Der Zweck all dieser Berufsgruppen - handlungsfähige, kompetente MitarbeiterInnen primär für die Bereiche Ordinationen, Reha- und Kureinrichtungen, Institute, Ambulatorien und Sonderkrankenanstalten zu haben – sollte nicht aus den Augen verloren werden. Es ist sicherlich nicht erforderlich, Hilfspersonal für gehobene Dienste zu schaffen.

Zur Laborassistenz Die im Entwurf vorgesehene Zuteilung von Kompetenzen ist in sich nicht konsistent:

In § 6 Abs. 3 werden Vorbereitungen von Geräten etc inkl. Qualitätskontrolle ohne Einschränkung angeführt, während dies in Abs. 4 nicht vorgesehen ist. Die Durchführung einer Kontrollprobe unterscheidet sich aber keinesfalls von der Analyse. Daher sollte dies jedenfalls in die Formulierung des Abs. 4 entsprechend einbezogen werden.

Die Aufzählung in § 6 Abs. 4 ist aber auch deshalb nicht ausreichend, weil die gesamte Infektionsserologie fehlt. Es ist nicht nachvollziehbar, warum eine Troponinbestimmung (automatisierte Organdiagnostik!) möglich ist, während die Bestimmung eines Hepatitisimpftiters (gleiches Gerät, gleiche Messmethode, lediglich anderer Reagenzpack) hier ausgeschlossen wird.

Trotz jahrelanger bester Erfahrungen mit der MTF-Berufsgruppe fehlt die Basis-

Immunhämatologie (Blutgruppenbestimmung).

Die Regelung in Artikel 2 Z. 10 (§ 69 MTFSHD- Gesetz) legt eine ungewöhnlich lange Berufspraxis (7 Jahre!) fest. Die in Abs. 2 der zit. Bestimmung angesprochene Prüfung umfasst teilweise Inhalte, die mit dem Diplom bereits bestätigt wurden. Dieser Passus erscheint als reine Schikane. Wenn man schon die Immunhämatologie so stark hervorhebt (in Wahrheit ist es Labortätigkeit wie jede andere), sollte eine Zusatzausbildung mit den genannten Inhalten auch weiterhin möglich sein. Die Praxiszeit kann wohl von 7 auf 2 Jahre verkürzt werden.

Die Betreuung und Analytik im Bereich des „Point of Care“ gehört auch in das Berufsbild hinein, auch bei den Ordinationsassistenzen. In Ordinationen werden enorm viele Laborleistungen durch OrdinationsgehilfInnen erbracht (§ 9 MAB-Gesetz).

Zur Rehabilitationsassistenz

Zu § 12 MAB-Gesetz

Die Berufsbezeichnung der Rehaassistenten sollte in „Assistent für Physikalische Therapie und Rehabilitation“ geändert werden, da die Durchführung physikalisch-medizinischer Anwendungen wie Hydro- u. Balneotherapie, Waschungen, Wickel, Elektrotherapie, etc. nicht primär etwas mit Rehabilitation zu tun haben, sondern Behandlungen aus dem Gesamtbereich der Physikalischen Medizin und Rehabilitation sind.

Zu § 10 Abs. 5:

Hier ist der Begriff „Klienten/Klientinnen“ verfehlt, da Therapien grundsätzlich an erkrankten Personen und somit an Patienten und nicht an Klienten durchgeführt werden.

Zusätzlich wäre wünschenswert, wenn der „Rehaassistent“ auch die Tätigkeit „klassische Massage“ zugeteilt bekäme, da es zu einer zu großen Aufsplitterung der Assistenzberufe führen würde, wenn jeder einzelne Assistent nur gewisse Teilbereiche der Therapie am Patienten durchführen darf. Dies würde eine

Verschlechterung gegenüber dem derzeitigen Zustand bedeuten, da die MTFs derzeit auch die klassische Massage durchführen können und dürfen. Damit wäre auch eine erweiterte Durchgängigkeit zum Berufsbild des medizinischen Masseurs gegeben, so dass beide Gruppen mit jeweils einigen Aufschulungskursen das andere Berufsbild erreichen könnten.

Generell

Es ist grundsätzlich sinnvoll, wenn die medizinischen Assistenten zur Blutabnahme berechtigt werden, wenngleich dies bei den einzelnen Assistenzberufen unterschiedlich geregelt und daher nicht wirklich nachvollziehbar ist.

Nicht geregelt im Entwurf ist die Datenerhebung im Bereich der Funktionsdiagnostik – nicht die Befundung - für EKG, Spirometrie, Ergometrie, Glucosetoleranztest etc. Es ist nun wohl schwer vorstellbar, dass ein gehobener Dienst in einem Rehazentrum mit dem EKG-Wagen fahren muss. Hier wäre der Assistenzberuf genauso sinnvoll wie die Assistenz in den bildgebenden Verfahren. Wie in § 11 Abs. 2 Z. 5 vorgesehen, wäre auch eine Mitwirkung bei CT und MR, soweit es die Lagerung betrifft, möglich. Abgesehen davon ist heute ein CT eine standardisierte Röntgenuntersuchung des Skelettsystems.

Wir ersuchen daher dringend unsere Einwände im gegenständlichen Entwurf des Bundesgesetzes zu berücksichtigen.

Mit freundlichen Grüßen



OSR Dr. Thomas Weninger, MLS
Generalsekretär