

Herrn  
Präsident  
OMR Dr. Johannes Steinhart  
Österreichische Ärztekammer  
Weihburggasse 10-12  
1010 Wien

Wien, am 06. Oktober 2023

Betreff: ÖÄZ vom 25.09.2023 „Diagnose und Therapie: nur qualitätsgesichert“

Sehr geehrter Herr Präsident Steinhart,

wir gehen davon aus, dass die von Ihnen im oben genannten Artikel geäußerte Interpretation der geltenden Rechtslage lediglich auf eine interne Falsch- oder Halbinformation zurückzuführen ist und Ihnen die Sachlage ohnehin bestens bekannt ist.

Um Ihnen zu demonstrieren, dass die geäußerte Sorge um Qualitätssicherung substanzlos und daher nicht notwendig ist, dürfen wir wie folgt ausführen:

Die Rechtslage zur Art und Form der ärztlichen Anordnung u.a. auch Generalverordnung liegt ausnahmslos allen seit 2022 abgeschlossenen Rahmenvereinbarungen zwischen den Trägern der gesetzlichen SV und den im ASVG § 135 (1) genannten MTD-Berufen zu Grunde und wird beinahe durchgehend in der gelebten Praxis widerspiegelt. Dies ist in Erläuterungen nachlesbar u.a. in der ministeriellen Hinausschrift BMGF-92254/0006-II/A/2/2017, sowie u.a. bereits im vom Ministerium veröffentlichten ÖBIG-Berufsprofil 2003.

Diese geltende Rechtslage, welche die Zulässigkeit der ärztlichen Verordnung zB. zur Physiotherapie in Form einer Generalverordnung beinhaltet und in den Grundfragen insbesondere zu Form und Detaillierungsgrad der ärztlichen Verordnung, ärztlichen Diagnose und Indikation als Teil der ärztlichen Anordnung als auch der darauf basierenden physiotherapeutischen Diagnose in ministeriellen Erledigungen in grundlegender Art und Weise erläutert wurde, spiegelt sich beinahe durchgehend in der gelebten Praxis wider. Dies gilt auch für den Bereich anderer Berufsgruppen innerhalb der MTD Berufe.

Der Detaillierungsgrad der Anordnung begrenzt die Angehörigen der betroffenen **MTD-Berufsgruppen** in der Auswahl der Maßnahmen im Rahmen der Anordnung. Entsprechend der ministeriellen Hinausschrift BMGF-92254/0006-II/A/2/2017 "Die allgemeine Formulierung im Ärztegesetz 1998 wie auch die allgemeine Formulierung im MTD-Gesetz lassen somit eine weite Bandbreite der Detaillierung von *ärztlichen Anordnungen* zu. Eine Anordnung kann eine konkrete einzelne Handlung betreffen, eine Anordnung kann aber auch allgemeiner Natur sein, z.B. die Anordnung „Physiotherapie“, „Logopädie“, „Ergotherapie“. Vor einer Anordnung muss der Arzt/die Ärztin prüfen, ob eine Übertragung einer ärztlichen Tätigkeit im Einzelfall möglich ist oder ob er/sie die Tätigkeit selbst durchführen muss. Wird die Delegationsmöglichkeit bejaht, so sind die medizinisch wissenschaftlichen Erfordernisse der Maßstab für die Detailliertheit bzw. Genauigkeit der ärztlichen Anordnung. Die ärztliche Anordnung kann auch allgemeiner Natur sein, z.B. die Anordnung "Physiotherapie", "Logopädie", "Ergotherapie".

Im Zentrum muss dabei im Sinne der Qualitätssicherung das Wohl der Patient\*innen stehen, sowie die lege artis Berufsausübung sowohl von Ärzt\*innen als auch von MTD-Berufsangehörigen.

Bereits 1998 schreibt Radner, dass der Gesetzgeber bei der Schaffung und Ausgestaltung aller sieben MTD-Berufe (Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Orthoptik, Radiologietechnologie) von einem einheitlichen Berufsbild ausgegangen ist, dem als Leitbild die Verwirklichung eines "kooperativen Modells" zugrunde liegt.

Ist die Anordnung aus der Sicht des MTD ungeeignet oder unzureichend, so darf nach Radners Sicht diese Anordnung gar nicht durchgeführt werden, sondern es ist zur Ergänzung bzw Klärung der Kontakt mit dem behandelnden Ärzt\*in, bei weiteren Meinungsverschiedenheiten unter Umständen mit anderen Ärzt\*innen herzustellen. Im letzteren Fall wird es dem/der Patientin/en anzuraten sein, Diagnose und Maßnahmen des MTD mit anderen Ärzt\*innen oder anderen Angehörigen der einschlägigen MTD-Berufssparte abzuklären, also second opinions beider Professionen einzuholen.

Das heißt es besteht eine Rückmeldepflicht der Angehörigen der **MTD-Berufe** an die/den verordnenden Ärzt\*in in Bezug auf die erfolgte Zuweisung/Verordnung im Sinne der sorgfaltsgemäßen Durchführung und Rückmeldung von Umständen, welche im Laufe der Behandlung hervorgekommen sind (z.B. aufgrund der Befundung, im Laufe des Heilungsverlaufes/ Krankheitsgeschehens) und die einer Durchführung der ärztlich verordneten Maßnahmen entgegenstehen würden oder die auch der/dem Ärzt\*in bekannt gegeben werden sollten im Sinne der Information über wesentliche gesundheitsbezogene Umstände u.a. zur Abklärung bzw. Behandlungsoptimierung.

Entsprechend der aktuellen Rechtslage hat der / die **MTD-Berufsangehörige** im Rahmen seiner/ihrer Berufsausübung entsprechend der beruflichen Sorgfalt (gemäß lege artis) freie Methodenwahl. Der/die eine Behandlung durchführende **MTD-Berufsangehörige** ist verpflichtet, die am besten wirksamste Methode im Sinne der lege artis Berufsausübung evidenzbasiert und bedarfsspezifisch zu wählen.

Die Durchführung der ärztlich veranlassten Behandlung erfolgt im Rahmen der eigenverantwortlichen Berufsausübung nach lege artis (unter Einhaltung der spezifischen beruflichen Sorgfaltspflicht) derzeit auf Basis der ärztlichen Anordnung. (Rechtslage nachlesbar u.a. in der ministeriellen Hinausschrift BMGF-92254/0006-II/A/2/2017).

Um es abschließend nochmals klar zu sagen: Wenn es um Leistungen der MTD-Berufe geht, muss sich niemand Sorge um qualitätsgesicherte Leistungserbringung im Sinne des Patient\*innenwohls machen!

Mit dem Ersuchen um Kenntnisnahme und freundlichen Grüßen



Mag.<sup>a</sup> Gabriele Jaksch

Präsidentin MTD-Austria im Namen des MTD-Austria Vorstandes