

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz und das Rezeptpflichtgesetz geändert werden (GuKG-Novelle 2024) GZ: 2024-0.438.425

MTD-Austria
Grüngasse 9 / Top 20
A-1050 Wien
+43 664 14 14 118
office@mtd-austria.at
www.mtd-austria.at
ZVR-Zahl: 975 642 225

Wien, am 19. Juni 2024

Stellungnahme

MTD-Austria, der Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD), erlaubt sich zu o. a. Entwurf im Namen der sieben Interessensvertretungen der im MTD-Gesetz, BGBl 1992/460 idF BGBl I 2022/82, geregelten Berufe Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Orthoptik, Physiotherapie und Radiologietechnologie mit insgesamt rund 41.000 Berufsangehörigen und damit 15 Prozent aller Angehörigen der Gesundheitsberufe Stellung zu nehmen.

Allgemein

MTD-Austria hat die Inhalte der geplanten GuKG-Novelle mit Interesse gelesen und mit vergleichbaren Regelungsbereichen des aktuell geplanten MTD-Gesetzes 2024 verglichen. MTD-Austria begrüßt rechtliche Entwicklungen, die einen Beitrag zur Professionalisierung bei gleichzeitiger Beibehaltung bzw. Sicherstellung der Patient:innensicherheit und der Versorgungsqualität leisten. Die Stellungnahme unterzieht jene Punkte des o.a. Entwurfs einer kritischen Betrachtung, die diese zwei Aspekte berühren.

Ad Weiterverweisung (§ 15 Abs. 4)

Die Möglichkeit zur Weiterverweisung durch Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen ist ein Beitrag zu einer kollegialen Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen. Als solcher sollte eine Weiterverweisung von Patient:innen an andere Gesundheitsberufe selbstverständlich für alle Gesundheitsberufe geregelt werden, deren Ausbildung im Hochschulbereich angesiedelt ist. Es stellt sich daher die Frage, weshalb eine analoge Regelung im zeitgleich behandelten MTD-Gesetz 2024 nicht berücksichtigt worden ist bzw. fordert MTD-Austria eine entsprechende Regelung für MTD-Berufe in das geplante MTD-Gesetz 2024 aufzunehmen.

Ad Weiterverordnung von Arzneimitteln (§ 15b Abs. 1)

Auch hier ist die Absicht des Gesetzgebers, die administrativen Abläufe zu vereinfachen, erkennbar und nachvollziehbar. Nicht verständlich ist, weshalb bspw. die Weiterverordnung von ärztlich verordneten Arzneimitteln im Bereich Nahrungsaufnahme nicht zeitgleich auch für Diätolog:innen, ggf.

auch Ergotherapeut:innen, Logopäd:innen und Physiotherapeut:innen ermöglicht wird, d.h. für jene MTD-Berufe, deren Kernkompetenz im Bereich Ernährung sowie in der Prävention und Behandlung von mit Nahrung direkt oder indirekt zusammenhängenden Erkrankungen liegt. Dasselbe gilt für Prophylaxen.

Ad Höherqualifizierung – Lehr- und Führungsaufgaben (§ 65a)

Die erforderliche Befassung des GuKG-Beirats als Voraussetzung für die Anerkennung von Studiengängen wird unterstützt. Gleichwohl ist hinsichtlich der künftig gemäß MTD-Gesetz zu regelnden Spezialisierungen die Befassung des MTD-Beirats zu berücksichtigen.

Ad Höherqualifizierung – setting- und zielgruppenspezifische Spezialisierungen (§ 65b)

Es erstaunt, dass die geplanten Regelungen des GuKG zu den Spezialisierungen teilweise detaillierter sind als im geplanten MTD-Gesetz 2024, obwohl inhaltlich keine wesentlichen Unterschiede festzustellen sind. Dazu zählt u.a. die Klarstellung in § 65b Abs. 2, wonach Spezialisierungsausbildungen als in sich geschlossene Studiengänge oder gestuft in Lehrgängen mit Einzelabschlüssen angeboten werden können.

Besonders wesentlich sind aus Sicht von MTD-Austria die Mindestanforderungen an eine qualitätsgesicherte Ausbildung. Diese soll sowohl gemäß GuKG als auch gemäß § 34 MTD-Gesetz 2024 an Hochschulen stattfinden. Somit unterliegen diese Studien- und Lehrgänge jedenfalls auch den für FH, öffentlichen Universitäten oder Privathochschulen geltenden Regelungen zur Qualitätssicherung. Die geplanten gesundheitsrechtlichen Maßnahmen der Qualitätssicherung hat die jeweiligen hochschulrechtlichen Anforderungen zu berücksichtigen und sind daher ggf. nach Hochschulsektor und differenziert nach Hochschullehrgängen und Studiengängen gesondert zu berücksichtigen. Daher ist die Qualitätssicherung aus gesundheitsrechtlicher Sicht vor dem Hintergrund zu gestalten, ob und wie diese in eine hochschulische Qualitätssicherung integriert werden kann.

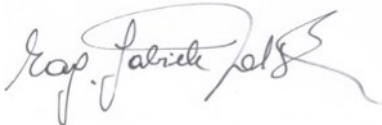
Ad Tätigkeitsbereiche der Pflegeassistentenberufe (§§ 83 und 83a)

Die geplanten Änderungen weisen darauf hin, dass die Befugnisse für Gesundheitsberufe mit einer Ausbildung im Umfang von 1.600 bzw. 3.200 Stunden, davon jeweils zur Hälfte Theorie und Praxis, zu einer klaren Zurückdrängung des Patient:innenschutzes führt. Der Entfall der Schriftlichkeit für die Anordnung von Maßnahmen im Rahmen der Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie (§ 83 Abs. 4) steht darüber hinaus einerseits den Interessen von Patientinnen und Patienten entgegen. Patientinnen und Patienten kommt damit im Anlassfall eine Dokumentation als Beweismittel abhanden. Andererseits erhöht sich damit der Druck auf Angehörige der Pflegeassistenten, mangels Beweises vermehrt zur Verantwortung gezogen zu werden, wenn sie eine kontraindizierte Maßnahme bzw. eine aus ärztlicher Sicht nicht angeordnete Maßnahme durchführen. Das mit der „Anpassung des

Tätigkeitsbereichs der PFA an die Anforderungen der Praxis“ zu argumentieren, zeugt davon, dass hier eine qualitätsgesicherte Behandlung nicht im Vordergrund steht. Gerade bei Assistenzberufen, die aufgrund ihres Ausbildungsniveaus auch argumentativ gegenüber hochschulisch qualifizierten Berufsangehörigen im Nachteil sind, ist eine solche Vorgehensweise abzulehnen. Auch im Sinne der Patient:innensicherheit stellen die geplanten Regelungen Maßnahmen eine gefährliche Entwicklung dar.

MTD-Austria ersucht im Sinne der Attraktivierung der Gesundheit und zur Sicherstellung einer qualitätsvollen Versorgung um Berücksichtigung der Anmerkungen.

Mit freundlichen Grüßen



Mag.^a Gabriele Jaksch
Präsidentin MTD-Austria