

**Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz über
Mindestanforderungen an Fachhochschul-Bachelor-
studiengänge für die Ausbildung in der Gesundheits-
und Krankenpflege (FH-Gesundheits- und Krankenpflege-
Ausbildungsverordnung 2026 – FH-GuK-AV 2026)
GZ: 2025-0.859.846**

MTD-Austria
Lange Gasse 30/1
A-1080 Wien
+43 664 14 14 118
office@mtd-austria.at
www.mtd-austria.at
ZVR-Zahl: 975 642 225

Wien, am 6. März 2026

Stellungnahme zu o.a. Entwurf

MTD-Austria, der Dachverband der gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe Österreichs (MTD), erlaubt sich zu o. a. Entwurf im Namen der sieben Interessensvertretungen der im MTD-Gesetz 2024 (MTDG)¹ geregelten Berufe Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Orthoptik, Physiotherapie und Radiologietechnologie mit insgesamt rund 41.000 Berufsangehörigen² Stellung zu nehmen.

Allgemein

MTD-Austria verfolgt die Weiterentwicklung der Ausbildungsgrundlagen für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege mit Interesse – nicht zuletzt deshalb, weil Qualifikationsprofile und Ausbildungsstandards benachbarter Gesundheitsberufe unmittelbar auf das professionelle Umfeld der MTD-Berufe ausstrahlen. Aus den Erläuterungen zum vorliegenden Entwurf geht überdies ausdrücklich hervor, dass seine Inhalte mit jenen der zeitgleich in Begutachtung stehenden FH-MTD-AV 2026 abgestimmt wurden, um einheitliche Vorgaben für im FH-Bereich angesiedelte gesundheitsberufliche Ausbildungen zu schaffen (Erläuterungen, S 2). MTD-Austria nimmt dieses erklärte Ziel zum Ausgangspunkt der vorliegenden Stellungnahme: Gerade weil Einheitlichkeit angestrebt wird, lohnt der Blick auf jene Stellen, an denen diese noch nicht vollständig erreicht ist oder an denen Formulierungen in Kompetenzbereiche der MTD-Berufe hineinreichen können. Gleichzeitig erscheint Einheitlichkeit nur dort und insoweit sachgerecht, wo sie dem jeweiligen Berufsbild und den berufsrechtlich verankerten Kompetenzbereichen nicht zuwiderläuft – berufsspezifische Besonderheiten des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sowie der MTD-Berufe sind in jedem Fall zu wahren. Die nachfolgenden Anmerkungen verstehen sich als konstruktiver Beitrag

¹ Bundesgesetz über die gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe (MTD-Gesetz 2024 – MTDG), StF: BGBl I Nr 100/2024.

² Pilwarsch/Schichl-Zach/Gruböck/Mathis-Edenhofer/Wallner/Gyimesi/Czasný/Huber, Jahresbericht Gesundheitsberuferegister 2024. Gesundheit Österreich, Wien (2025), S 37.

zu einem Entwurf, der dem gemeinsamen Anspruch einer qualitätsvollen, interprofessionell abgestimmten Gesundheitsversorgung gerecht werden soll.

Ad Praxisanleitung und Begriff der „Fachkompetenz“ (§ 6)

§ 6 des Entwurfs differenziert bei der Praxisanleitung zwischen pflegespezifischen Praktika, bei denen die Anleitung durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu erfolgen hat, und anderen Praktikumsbereichen, in denen auch sonstige „*fachkompetente Personen*“ herangezogen werden können. Diese Differenzierung erscheint sachgerecht und entspricht dem Grundgedanken jenes Regelungsmodells, das MTD-Austria in seiner Stellungnahme zum Entwurf der FH-MTD-AV 2026 auch für die praktische Ausbildung in den MTD-Berufen einfordert; für berufsspezifische Kernpraktika in den MTD-Berufen hält MTD-Austria die Anleitung durch Angehörige des jeweiligen MTD-Berufs selbst für erforderlich.

Beiden Entwürfen ist überdies ein Regelungsdefizit gemein, auf das MTD-Austria aufmerksam machen möchte: Der Begriff der „*fachkompetenten Person*“ ist weder im Verordnungstext noch in den Erläuterungen inhaltlich konturiert. Offen bleibt damit, welche Qualifikationen, Berufsabschlüsse oder Erfahrungshorizonte eine Person für diese Funktion qualifizieren, wo die inhaltlichen Grenzen der Fachkompetenz verlaufen und wer im Zweifelsfall über die Eignung einer konkreten Person entscheidet. Diese Unbestimmtheit birgt aus Sicht von MTD-Austria die Gefahr, in der Vollziehungspraxis erheblichen Auslegungsspielraum zu schaffen und eine einheitliche Qualitätssicherung über die verschiedenen Ausbildungsstandorte hinweg zu erschweren. MTD-Austria spricht sich daher dafür aus, den Begriff in beiden Verordnungen einheitlich und inhaltlich präzise zu fassen – auf Verordnungsebene oder jedenfalls in den Erläuterungen.

Ad Inkrafttreten (§ 8 Abs 1)

§ 8 Abs 1 des Entwurfs sieht vor, dass die FH-GuK-AV 2026 mit 1. März 2026 in Kraft tritt. Da dies ein rückwirkendes Inkrafttreten bedeuten würde, regt MTD-Austria an, den Inkrafttretenszeitpunkt entsprechend zu korrigieren und so festzusetzen, dass ausreichend Zeit für einen angemessenen Übergang gegeben ist.

Ad Notfallkompetenz und Auslösung der Rettungskette (Anlage 1/1)

Anlage 1/1 des Entwurfs normiert als professionsübergreifende Kompetenz unter anderem, Notfälle zu erkennen und einzuschätzen, die entsprechende Erste Hilfe zu leisten sowie lebensrettende Sofortmaßnahmen zu setzen, und nennt als notwendige weitere Veranlassung demonstrativ das „*unverzügliche Verständigen von Ärztinnen und Ärzten*“. MTD-Austria hat eine strukturell gleichlautende Formulierung in der entsprechenden Anlage des Entwurfs der FH-MTD-AV 2026 eingehend kommentiert und hält die dort dargelegten Überlegungen auch hier für maßgeblich: Die Verständigung einer Ärztin oder eines Arztes mag im intramuralen Kontext die adäquate Reaktion darstellen. In den vielfältigen extramuralen Settings, in denen Angehörige aller Gesundheitsberufe zunehmend tätig sind, ist hingegen das Auslösen der vollständigen Rettungskette das Mittel der Wahl,

um eine akut- und intensivmedizinische Notfallversorgung sicherzustellen – gerade bei zeitkritischen Notfallbildern, bei denen jede Verzögerung unmittelbare Konsequenzen für die Patient:innensicherheit haben kann (zB Schlaganfall mit der gebotenen unverzüglichen Zuweisung an eine *Stroke Unit*). MTD-Austria hält es daher für geboten, die Formulierung um das Auslösen der Rettungskette zu ergänzen, um der gesamten Bandbreite notfallmedizinisch gebotener Reaktionen Rechnung zu tragen.

Ad Kompetenzabgrenzung zu anderen Gesundheitsberufen (Anlage 2/2)

Anlage 2/2 sieht vor, dass Absolvent:innen befähigt sein sollen, „*medizinisch-diagnostische und medizinisch-therapeutische Maßnahmen und Tätigkeiten in verschiedenen Fachdisziplinen durch[zu]führen und die Durchführungsverantwortung [zu] übernehmen*“. Diese Formulierung ist aus Sicht von MTD-Austria geeignet, Fragen der Abgrenzung aufzuwerfen – *rein terminologisch* erfasst sie nämlich auch jene Tätigkeiten, die nach dem MTDG den MTD-Berufen vorbehalten sind.

MTD-Austria verkennt nicht, dass mit dieser Kompetenz *sachlich* nur jene Maßnahmen und Tätigkeiten gemeint sein können, die vom Berufsbild der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege erfasst sind, und nicht solche, für deren Durchführung das Vorliegen einer ärztlichen Qualifikation bzw berufsspezifischen Qualifikation in einem anderen Gesundheitsberuf – etwa einem MTD-Beruf – Voraussetzung ist (vgl § 15 Abs 3 Z 2 GuKG). Auch wenn die gesetzlichen Grundlagen hier einen klaren Rahmen vorgeben, ist es aus Sicht von MTD-Austria doch wünschenswert, diese Kompetenz sprachlich so zu fassen, dass sie den Bezug zum pflegerischen Berufsbild unmittelbar erkennen lässt.

Ad Ausbildungsinhalte mit Berührungspunkten zu MTD-Berufen (Anlage 3)

Anlage 3 legt die Mindestinhalte der theoretischen Ausbildung fest. Mehrere der dort angeführten Fachgebiete stellen zugleich Kernbereiche der MTD-Berufe dar, insbesondere: Hygiene, Bakteriologie, Virologie, Parasitologie (Infektionslehre) sowie Biophysik, Biochemie und Radiologie berühren unmittelbar die Kompetenzfelder der Biomedizinischen Analytik und der Radiologietechnologie; Ernährungslehre und Diätetik bilden einen wesentlichen Gegenstandsbereich der Diätologie; Ergonomie und der Umgang mit körperlichen Belastungen sind zentrale Handlungsfelder der Physiotherapie, Ergotherapie und Orthoptik; und Strahlenschutz ist eine Kernkompetenz der Radiologietechnologie.

Vor diesem Hintergrund erlaubt sich MTD-Austria anzumerken, dass diese Inhalte im Rahmen des Fachhochschul-Bachelorstudiengangs für die Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege als Beitrag aus pflegerischer Sicht iSd § 12 Abs 2 GuKG zu vermitteln sind. Die gesetzlich verankerten Kompetenzen der MTD-Berufe bleiben davon jedenfalls unberührt. MTD-Austria hält eine diesbezügliche Klarstellung – sei es in der Anlage selbst oder zumindest in den Erläuterungen – für geboten.

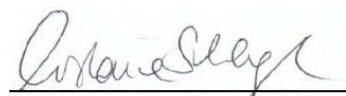
Ad Praktikumsstellen und Berufssitze von MTD-Angehörigen (Anlage 4)

Anlage 4 sieht im Rahmen der Wahlpraktika vor, dass praktische Ausbildungsanteile auch bei freiberuflich tätigen Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege absolviert werden können. MTD-Austria begrüßt diesen Ansatz als folgerichtigen Ausdruck der gesundheitspolitischen Zielsetzung „*ambulant vor stationär*“ und der damit verbundenen Verlagerung von Versorgungsaufgaben in den niedergelassenen Bereich.

MTD-Austria nimmt diese Regelung zum Anlass, auf den aus seiner Sicht im Grunde vergleichbaren Regelungsbedarf im Bereich der eigenen Berufe hinzuweisen: Berufssitze, an denen Angehörige der MTD-Berufe freiberuflich tätig sind, sind nach dem zeitgleich in Begutachtung stehenden Entwurf der FH-MTD-AV 2026 nicht als Praktikumsstellen erfasst, obwohl gerade dort Kompetenzen vermittelt werden können, die im institutionellen Setting – wenn überhaupt – nur eingeschränkt erworben werden können. MTD-Austria fordert daher in seiner Stellungnahme zum Entwurf der FH-MTD-AV 2026, eine Regelung zu schaffen, die Praktika auch an solchen Berufssitzen ermöglicht (ad § 3 Abs 3 Z 8). Dass der Verordnungsgeber mit der vorliegenden Regelung in Anlage 4 zum Entwurf der FH-GuK-AV 2026 freiberufliche Berufssitze als Ausbildungsorte der praktischen Ausbildung anerkennt, unterstreicht die Berechtigung dieser Forderung. Dies gilt umso mehr, als gerade bei den MTD-Berufen ein erheblicher Teil der Patient:innenversorgung außerhalb institutioneller Settings stattfindet und die freiberufliche Tätigkeit im niedergelassenen Bereich daher besonders verbreitet ist – allen voran in der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. MTD-Austria verweist auf die ausführliche Begründung dieser Forderung in seiner Stellungnahme zum Entwurf der FH-MTD-AV 2026 und ersucht, den dort dargelegten Überlegungen Rechnung zu tragen.

All diese Anmerkungen sind als konstruktiver Beitrag zu einem Entwurf zu verstehen, der – dem erklärten Ziel des Verordnungsgebers entsprechend – einheitliche und qualitätsgesicherte Rahmenbedingungen für gesundheitsberufliche Ausbildungen im FH-Bereich schaffen soll. MTD-Austria ersucht um Berücksichtigung der dargelegten Anmerkungen und steht für einen weiterführenden fachlichen Austausch selbstverständlich und gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Constance Schlegl, MPH



& Sabine Weissensteiner, MA

in Vertretung von

Mag.^a Gabriele Jaksch
Präsidentin MTD-Austria