

3-Punkte-Plan für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung durch die Stärkung der MTD-Berufe

MTD-Austria, Dachverband der gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe Österreichs, **unterbreitet im Namen der sieben Interessenvertretungen der gesetzlich geregelten MTD-Berufe** Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Orthoptik, Physiotherapie und Radiologietechnologie Reformvorschläge für die kommende Legislaturperiode. Die Berufsangehörigen sind zentrale Stützen der Gesundheitsversorgung in ganz Österreich. Ihre Stärkung trägt dazu bei, das gesamte Gesundheitssystem zu entlasten und vorhandene Ressourcen effizienter zu nutzen. Zeitgemäße Rahmenbedingungen für die MTD-Berufsgruppen sind nicht nur im Sinne der heutigen und der künftigen Beschäftigten, sondern ermöglichen auch eine umfassendere und bessere Versorgung der Patient:innen.

Wir sehen daher für die nächste Regierungsperiode in **drei Punkten dringenden Handlungsbedarf**.

- 1. Sicherstellung der zeitgemäßen Patient:innenversorgung** durch:
 - die Sichtbarkeit der MTD-Gesundheitsberufe in ELGA und Erfassung im GDA-Index.
 - den Direktzugang zur Gesundheitsförderung und Prävention für alle MTD-Berufsgruppen.
 - die Ergänzung der MTD-Leistungen im ASVG.
 - die Optimierung der aktuellen Regelung zur Primärversorgung.
 - die Einbindung der MTD-Gesundheitsberufe in den Eltern-Kind Pass.
- 2. Ermöglichung einer zukunftsfiten Aus- und Weiterbildung** durch:
 - die Attraktivierung der MTD-Gesundheitsberufe durch Kompetenz- und Befugnisserweiterung.
 - die Etablierung bundesfinanzierter Masterstudiengänge und Schaffung von Doktoratsstudien sowie Forschungsstellen.
 - die Aufstockung der Studienplätze für MTD-Gesundheitsberufe.
 - die Qualitätssicherung durch verbindliche Verankerung des MTD-CPD-Zertifikats im MTD-Gesetz.
- 3. Verstärkte Anerkennung und Mitbestimmung der MTD-Berufsgruppen** durch:
 - die Miteinbeziehung der MTD-Gesundheitsberufe in alle Regionalen Strukturpläne Gesundheit.
 - die gemeinsame Entwicklung der Rahmenbedingungen für technologische Anwendungen.
 - die Aufnahme der MTD-Berufsgruppen in alle Landesgesundheitsplattformen mit eigenem Sitz und Stimme.
 - die anforderungs- und berufsbezogene Ausrichtung der Gehälter.
 - die Einrichtung eines Gremiums für Berufsangelegenheiten.
 - die Stärkung des MTD-Beirats als beratendes Organ des Ministeriums.

Anhang

1. Sicherstellung der zeitgemäßen Patient:innenversorgung:

a. Sichtbarkeit der MTD-Gesundheitsberufe in ELGA und Erfassung im GDA-Index.

Derzeit sind die MTD-Gesundheitsberufe, welche laut Definition der jeweils geltenden Berufsbilder ihre Leistungen auch selbständig und somit außerhalb des Angestellten Dienstverhältnisses anbieten können, nicht durch den definierten Gesundheitsdienstanbieterindex erfasst. Dies bedeutet, dass die Legitimation und Zertifizierung von freiberuflich tätigen Berufsangehörigen ungeklärt sind. Des Weiteren ergeben sich dadurch auch Problemfelder im Bereich Zugriffsrechte, Rollenidentifikation und Datennutzung. Die MTD-Gesundheitsberufe sind demnach lückenlos, unabhängig von der Form des Anbietens ihrer Leistungen, nach dem Vorbild bestehender Berufsregister zu erfassen und **in den Gesundheitsdienstanbieterindex** zum Zwecke der identifizierten Rollenzuteilung **zu integrieren**, um, im Sinne der Förderung der Patient:innenversorgung und -sicherheit, **Zugriff auf sämtliche für Diagnostik und Therapie relevanten Patient:inneninformationen** zu erhalten.

b. Direktzugang zur Gesundheitsförderung und Prävention für alle MTD-Berufsgruppen.

Gesundheitsförderung und Prävention nehmen einen zentralen Stellenwert in der Gesundheitsversorgung ein. Dem tragen die für alle MTD-Berufsgruppen geltenden Regelungen im MTD-Gesetz Rechnung. Völlig unverständlich ist jedoch, dass Biomedizinische Analytiker:innen und Radiologietechnolog:innen im Gegensatz zu allen anderen MTD-Berufsgruppen derzeit nicht ohne ärztliche Anordnung in der Gesundheitsförderung sowie der Primär- und Sekundärprävention tätig werden dürfen. Um gesunden Klient:innen unnötige Wege und Ärzt:innen unnötigen Aufwand zu ersparen, muss der Direktzugang zur Gesundheitsförderung und Prävention für **alle** MTD-Berufsgruppen gesetzlich verankert werden. Dies bedingt selbstverständlich, dass bei Unklarheiten, Kontraindikationen, Red Flags etc., die Hausärztin/der Hausarzt kontaktiert und Rücksprache gehalten wird.

c. Ergänzung der MTD-Leistungen im ASVG.

Die freiberuflich erbrachten Versorgungsleistungen **aller** MTD-Gesundheitsberufe müssen im ASVG abgebildet sein. Die MTD-Sparten (Biomedizinische Analytik, Diätologie, Orthoptik und Radiologietechnologie) sind im ASVG zu ergänzen, um dem Versorgungsbedarf zu entsprechen, um den Versicherten eine den anderen MTD-Leistungen gleichgestellte Refundierung bzw. Abrechnung zu ermöglichen und um die zukünftigen Anforderungen an das Gesundheitswesen zu bewältigen.

d. Optimierung der aktuellen Regelung zur Primärversorgung.

Die Leistungen **aller** MTD-Berufsgruppen müssen in der multiprofessionellen Primärversorgung abgebildet sein. Diese muss sowohl in den Leistungskatalogen der Kostenträger über die Primärversorgungsleistungen als auch in den Versorgungsaufträgen erfolgen. Dies deshalb, um die Einbindung aller MTD-Berufsgruppen in den Primärversorgungseinheiten zu gewährleisten, deren adäquate Honorierung als wesentliche Leistungserbringer sicherzustellen und um der hohen Versorgungsrelevanz für die Bevölkerung zu entsprechen.

e. Einbindung der MTD-Gesundheitsberufe in den Eltern-Kind Pass.

Die MTD-Gesundheitsberufe stehen für Expertise und Kompetenz in Screening und Diagnostik von Entwicklungsstörungen und -verzögerungen von (Klein-)Kindern sowie in der Gesundheitsförderung und Beratung der Eltern in Bezug auf Gesundheitskompetenz und gesundes Aufwachsen. Das umfassende Untersuchungsprogramm im Rahmen des Eltern-Kind-Passes ist ein Beispiel für die Notwendigkeit, dass Gesundheitsberufe zusammenarbeiten müssen. MTD-Gesundheitsberufe können aufgrund ihrer spezifischen Kernkompetenzen wertvolle **Beiträge zur Früherkennung, Diagnostik und Beratung im Rahmen des Eltern-Kind-Passes** leisten. Gleichzeitig trägt eine Einbindung der MTD-Gesundheitsberufe zur Attraktivierung dieser Berufe bei.

2. Ermöglichung einer zukunftsfiten Aus- und Weiterbildung:

f. Attraktivierung der MTD-Gesundheitsberufe durch Kompetenz- und Befugnisweiterung.

Aktuell erwerben MTD-Berufsangehörige gemäß der FH-MTD-AV, BGBl II 2006/2, mehr Kompetenzen in ihrer Ausbildung, als sie laut neuem MTD-Gesetz in der Praxis anwenden dürfen. Daher muss einerseits das **MTD-Gesetz an die Kompetenzen der FH-MTD-AV, BGBl II 2006/2, angepasst werden**, um das volle Potenzial der Berufsausbildung ausschöpfen zu können und andererseits muss gesetzlich verankert werden, dass **eine Spezialisierung gemäß § 43** mit einer im Regelfall üblichen **Befugnisweiterung einhergeht**. Dieser wesentliche Faktor zur Attraktivierung der MTD-Gesundheitsberufe bietet MTD-Berufsangehörigen klare Weiterentwicklungsbzw. Karriereperspektiven und wirkt gleichzeitig dem Personalmangel im Gesundheitswesen entgegen.

g. Etablierung bundesfinanzierter Masterstudiengänge und Schaffung von Doktoratsstudien sowie Forschungsstellen.

Die **Etablierung bundesfinanzierter, konsekutiver Masterstudiengänge** für alle Sparten der MTD-Gesundheitsberufe und die Schaffung spezifischer **Doktoratsstudien**

sowie **Forschungsstellen** sind dringend notwendig, um die Förderung von wissenschaftlicher Forschung für die hochdynamischen und hochtechnisierten MTD-Handlungsfelder zu gewährleisten.

h. Aufstockung der Studienplätze für MTD-Gesundheitsberufe.

Die **Studienplätze** für MTD-Gesundheitsberufe müssen im Hinblick auf die mit der Gesundheitsreform zu erwartenden Bedarfsentwicklung aufgestockt werden, um dadurch bereits bestehende eklatante Versorgungslücken im intra- und extramuralen Bereich zu schließen.

i. Qualitätssicherung von Fortbildungen im MTD-Bereich.

Um Rechtssicherheit für die MTD-Berufsangehörigen zu gewährleisten und adäquat auf das dynamische Umfeld von Fortbildungsanbietern reagieren zu können, muss die Anerkennung von Fortbildungen durch, im Rahmen des MTD-Beirats, erarbeitete Standards durch eine **Verordnungsermächtigung des Bundesministeriums** wieder **verankert werden**, wie im MTD-Gesetz, BGBl 1992/460, unter § 11d (3) festgehalten. Auch die **Art und Form der Fortbildungen müssen festgelegt werden**, da dies sonst zu einer Aufweichung der Fortbildungsverpflichtung führt. Zudem müssen die **Begriffe Fortbildung und Weiterbildung** in den Begriffsbestimmungen **klar definiert** und ähnlich wie in der Novelle des Psychotherapiegesetzes §§ 20, 21 formuliert werden. Dies garantiert rechtliche Sicherheit für die Berechtigung zum Führen der Weiterbildung „in Klammer“ als Zusatzbezeichnung nach der Berufsbezeichnung. Der MTD-Beirat wird gemäß § 54 Abs. 2 Z 2 für die Erarbeitung von Standards für Fortbildungen herangezogen. Die Interessenvertretungen der sieben MTD-Gesundheitsberufe haben ein fortschrittliches Fortbildungszertifikat (MTD-CPD-Zertifikat) für Berufsangehörige entwickelt, welches vom MTD-Beirat unterstützt wird und dies ermöglicht die Einhaltung der gesetzlichen Fortbildungspflicht qualitätsgesichert, unabhängig von der Art der Berufsausübung und einfach nachvollziehbar nachweisen zu können. Zur Qualitätssicherung sollte das **MTD-CPD-Zertifikat** demnach **verbindlich im MTD-Gesetz verankert werden**.

3. Verstärkte Anerkennung und Mitbestimmung der MTD-Berufsgruppen:

j. Miteinbeziehung der MTD-Gesundheitsberufe in alle Regionalen Strukturpläne Gesundheit.

Der Regionale Strukturplan Gesundheit ist das zentrale Instrument für die integrative Planung der Gesundheitsversorgung in jedem Bundesland. Die sieben MTD-Berufsgruppen sind neben anderen Gesundheitsberufen wesentliche Player in der Versorgung der Bevölkerung eines Bundeslandes. Um eine flächendeckende Versorgung mit MTD-Leistungen in Österreich sicherzustellen, ist es notwendig, dass

mindestens **ein:e MTD-Kolleg:in pro MTD-Berufsgruppe pro Bundesland** in die Vorbereitungen des jeweiligen Regionalen Strukturplans Gesundheit **aufgenommen wird**.

k. Gemeinsame Entwicklung der Rahmenbedingungen für technologische Anwendungen.

Bei der Schaffung von Rahmenbedingungen zur Nutzung technologischer Entwicklungen wie die digitale Gesundheitsanwendung muss die Nutzer:innenfreundlichkeit im Vordergrund stehen. Dazu ist die Einbindung der ausführenden Behandler:innen notwendig.

Auch die e-Health Strategie muss ihrer eigenen Empfehlung folgen und die MTD-Berufe einbeziehen. Die Expertise der MTD-Berufe muss unbedingt genutzt werden, um den Ausbau der elektronischen Gesundheitsakte als zentrale Infrastruktur für Gesundheitsdaten tatsächlich zu realisieren. Dafür muss es möglich sein, dass MTD-Berufe DiGA (Digitale Gesundheitsanwendungen) verschreiben können. Alles andere wäre eine unnötige bürokratische Hürde für Patient:innen und ein Versagen einer einheitlichen Digitalisierungsstrategie. Außerdem ist die Referenz zum obengenannten Punkt 1.a. notwendig - die Anbindung an ELGA. Die Integration muss endlich gewährleistet und eine Änderung des Gesundheitstelematikgesetzes (§2) vorgenommen werden. Denn MTD-Berufe liefern zuverlässige Gesundheitsinformationen und -daten, die für eine patient:innenzentrierte Systemsteuerung verwendet werden sollten.

l. Aufnahme der MTD-Berufsgruppen in alle Landesgesundheitsplattformen mit eigenem Sitz und Stimme.

Vertreter:innen der sieben MTD-Berufsgruppen bringen sich laufend in aktuelle Projekte der Gesundheitsversorgung auf Bundes- und auf Landesebene ein. Dabei stehen die Patient:innensicherheit und die Aufrechterhaltung einer hochqualitativen Versorgung der Bevölkerung im Vordergrund. MTD-Austria ist seit 2011 ein geschätztes Mitglied in der Landesgesundheitsplattform Oberösterreich, seit 2014 in der Landesgesundheitsplattform Niederösterreich und seit 2017 in der Landesgesundheitsplattform Salzburg. Um die Unterstützung der multiprofessionellen Kooperation zur Optimierung der Behandlungsabläufe auch in den verbleibenden Bundesländern zu gewährleisten, ist **die Aufnahme der MTD-Berufsgruppen in alle Landesgesundheitsplattformen mit einem eigenen stimmberechtigten Sitz** erforderlich.

m. Anforderungs- und berufsbezogene Ausrichtung der Gehälter.

Die **Gehälter** für Angehörige der gehobenen MTD-Gesundheitsberufe müssen sich an den konkreten **Anforderungen** (Führungsfunktion, Verantwortungsspektrum...) sowie dem **Ausbildungsniveau** orientieren und entsprechend angepasst werden.

n. Einrichtung eines Gremiums für Berufsangelegenheiten:

Analog zum Psychotherapiegesetz, BGBl. I Nr. 49/2024, soll ein **Gremium für MTD-Gesundheitsberufe etabliert werden**, um Verhandlungen mit den MTD-Berufsangehörigen effizient und auf Augenhöhe zu ermöglichen.

o. Stärkung des MTD-Beirats als beratendes Organ des Ministeriums.

Der MTD-Beirat liefert fachliche Beratung zum Bundesgesetz und die Unterstützung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums. Dennoch sind die Aufgaben des MTD-Beirats für eine zeitgemäße und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der Bevölkerung unzureichend definiert. Die **Aufgaben und Kompetenzen** des MTD-Beirats **müssen konkretisiert werden**, um rechtliche Sicherheit bei Fortbildungsthemen und beruflichen Angelegenheiten der sieben MTD-Berufsgruppen zu garantieren. Das bezieht sich u.a. auf Richtlinien zur Anerkennung von Fortbildungen sowie auf Inhalte, Umfang und organisatorische Anbindung für Qualifikationen zu Spezialisierungen. Hinzu kommen Themen im Zusammenhang mit geplanten Maßnahmen in Folge der Art. 15a Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens, soweit diese die fachlichen und/oder rechtlichen Belange der MTD-Gesundheitsberufe berühren.

Wir bedanken uns für Ihre Unterstützung und stehen gerne für Gespräche zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Mag.ª Gabriele Jaksch
Präsidentin MTD-Austria