

„Was ist neu?“

Zu den Schwerpunkten der Reform findet sich eingangs in den Erläuterungen zum Gesetzestext folgende Erklärung:

- Die im MTD-Gesetz festgelegten MTD-Berufsbilder werden aktualisiert und praxisadäquater gestaltet. Die Rahmenbedingungen für die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit (insbesondere mit Ärztinnen und Ärzten wie auch weiteren Gesundheitsberufen) werden versorgungswirksam verbessert.
- Der Bereich der Berufspflichten wird ebenfalls einer Aktualisierung, orientierend an bereits in anderen Berufsgesetzen von Gesundheitsberufen stattgefundenen Entwicklungen, unterzogen (z. B. Online-Behandlungen und -Beratungen, Berufshaftpflichtversicherung). Regelungen des bisherigen Berufsrechts, die sich bewährt haben, werden ins neue Berufsrecht überführt. Dies betrifft insbesondere die Abschnitte „Berufsberechtigung und Berufsausübung“ sowie „Berufspflichten der MTD-Berufe“.
- Der Einbindung der MTD-Ausbildungen in den FH-Bereich folgt in einem weiteren Schritt die Überführung der Spezialisierungen (Sonderausbildungen) in den tertiären Bereich entsprechend der Bologna-Studienarchitektur. Aus berufs- und ausbildungsrechtlicher Sicht sollen hierfür grundlegende rechtliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, die akademische Ausbildungsabschlüsse entsprechend den hochschulrechtlichen Möglichkeiten für den Bereich der Spezialisierungen vorsehen.
- Die Regelungen sollen die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit MTD-Leistungen verbessern und den Stellenwert der MTD-Berufe ihrer Qualifikation entsprechend im Gesundheitswesen aufwerten. Insgesamt soll die Neuerlassung des MTD-Gesetzes mehr Rechtssicherheit und Rechtsklarheit für die MTD-Berufsangehörigen schaffen.

Wir begrüßen die Verankerung bereits etablierter Verfahren und Maßnahmen im Berufsbild der Physiotherapie, welches sich in detaillierter Form ebenso in den Erläuterungen findet:

Erläuterungen zu § 19 und 21:

Physiotherapeut:innen üben im Rahmen ihres Berufs alle physiotherapeutischen Maßnahmen unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Zusammenhänge auf den Gebieten der Therapie, Rehabilitation und Prophylaxe, einschließlich Gesundheitserziehung, unter den gemäß § 21 festgelegten Rahmenbedingungen aus. Sie führen insbesondere mechanotherapeutische Maßnahmen, wie alle Arten von Bewegungstherapie, Perzeption, manuelle Therapie der Gelenke, Atemtherapie, alle Arten von Heilmassagen, Reflexzonentherapien, einschließlich intramuskuläre Triggerpunkttherapie, Lymphdrainagen, Ultraschalltherapie, weiters alle elektro-, thermo-, photo-, hydro- und balneotherapeutischen Maßnahmen sowie berufsspezifische Befundungsverfahren durch und wirken bei elektrodiagnostischen Untersuchungen mit.

Der physiotherapeutische Prozess (§ 19 Abs. 2) beschreibt das fachlich-methodische Handeln von Physiotherapeut:innen.

In Z 1 wird der Rahmen des physiotherapeutischen Prozesses von der Anamnese und Analyse bis zur Evaluierung und Reflexion für den Einsatz von Physiotherapeut:innen vorgegeben. Der Prozess umfasst dabei unter anderem auch

- die Erstellung der physiotherapeutischen Diagnose auf Basis der Kerndaten vom und über die Patient:innen einschließlich der ärztlichen Diagnose und aller für die Physiotherapie relevanten Befunde als Grundlage aller folgenden Schritte im physiotherapeutischen Prozess,
- die Anwendung diagnostischer Verfahren, einschließlich elektrodiagnostischer Verfahren, inklusive Leistungsdiagnostik, Ultraschalldiagnostik, gerätegestützter Bewegungsanalyse, Spirometrie, Spiroergometrie, Blutentnahme aus der Kapillare insbesondere zur Laktatmessung,
- Festlegung der Therapieziele, Erstellung eines Therapieplans und dessen Durchführung; diese umfasst auch die Beratung, Schulung und Aufklärung von Patient:innen und/oder deren Bezugspersonen.

Unter Z 2 fallen Assessments und Screeningverfahren für bestimmte Krankheitsbilder oder bestimmte Personengruppen sowie deren physiotherapeutische Befundung.

Mit Z 3 wird die berufsrechtliche Ermächtigung für die Berufsangehörigen geschaffen, bestimmte berufsspezifische Arzneimittel und Medizinprodukte zu verabreichen bzw. anzuwenden.

Mit Z 4 wird die berufsrechtliche Ermächtigung für die Berufsangehörigen geschaffen, bestimmte berufsspezifische Arzneimittel und Medizinprodukte zu verordnen.

Z 3 und 4 setzen in Verbindung mit den Regelungen des § 20 die ärztliche oder zahnärztliche Anordnung voraus. Diese kann entfallen, sofern die in § 21 vorgesehene Verordnung erlassen wird. Bei der Ausarbeitung dieser zu erlassenden Verordnung ist die verbindliche Anhörung des MTD-Beirats, der MTD-Berufsverbände und der Österreichischen Ärztekammer vorgesehen. Vor Erlassung der Verordnung haben noch weitere Abklärungen insbesondere im Hinblick auf e-Health-Aspekte zu erfolgen.

Die berufsrechtlichen Ermächtigungen, die in den jeweiligen Settings im Gesundheitswesen unterschiedlich zum Tragen kommen können, sind unabhängig von allfälligen sozialversicherungsrechtlichen Implikationen zu sehen.

Die in Z 5 angeführten Tätigkeiten dienen wie auch bei Ergotherapeut:innen (§ 10) insbesondere dem individuellen Erhalt und der Verbesserung von Aktivität, Partizipation und Handlungsfähigkeit (z. B. individuelle Alltagshilfen, Orthesen und elektronikunterstützte Prothesen).