



Dachverband der
gehobenen medizinisch-
technischen Dienste
Österreichs

MTD-Austria
Grüngasse 9 / Top 20
A-1050 Wien
office@mtd-austria.at
www.mtd-austria.at
ZVR-Zahl 975642225

Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheits- versorgung 10.05.2010

Seite 1 von 4

Mail an begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at und sabine.ladits@bmg.gv.at

Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung, 153/ME 24. GP, GZ: BMG-92600/0015-I/B/2010

MTD-Austria, der Dachverband der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD) erlaubt sich höflich als Vertreter der Interessen der im MTD-Gesetz, BGBl 460/1992 idF BGBl I 101/2008 geregelten Berufe Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie, Orthoptik, Physiotherapie und Radiologietechnologie, zu o.g. Entwurf wie folgt Stellung zu nehmen.

Zu den Bestimmungen über die Zusammenarbeit im Rahmen von Gruppenpraxen in der Rechtsform einer offenen Gesellschaft oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung

MTD-Austria unterstützt die Bemühungen zur Stärkung der ambulanten öffentlichen Gesundheitsversorgung. Im Gegensatz zu einem zuvor in Diskussion stehenden Entwurf zur Einrichtung von Gesundheitsberufesgesellschaften wird dieses Ziel jedoch mit dem vorliegenden Entwurf verfehlt. Der Vorschlag, dass ausschließlich Ärzte/Ärztinnen und Angehörige der zahnärztlichen Berufe Gesellschafter sein können, widerspricht dem Bedarf an einer interdisziplinären und multiprofessionellen Zusammenarbeit. Damit würde die gewünschte Zusammenarbeit im niedergelassenen Bereich zwischen Ärzten/Ärztinnen bzw. Angehörigen der zahnärztlichen Berufe mit anderen gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen, die denselben strengen Regelungen der Berufsausübung unterliegen, unterbunden.

Die umfassende Optimierung der PatientInnenversorgung bei der Gestaltung der extramuralen Versorgungsstruktur ist aufgrund der Art.15a-Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens als auch der ÖSG bzw. die RSG ein wesentliches Ziel. Eine umfassende Optimierung kann allerdings nur dadurch gewährleistet werden, dass sämtliche diagnostisch-therapeutische Maßnahmen interdisziplinär und multiprofessionell, wohnortnahe (örtliche Verhältnisse) und mit verbesserter zeitlicher Erreichbarkeit angeboten werden.

Die Erreichung des Zieles der optimierten PatientInnenversorgung durch die Schaffung einer neuen strukturellen Möglichkeit der GmbH ist daher in erheblichem Maße davon abhängig,



dass durch die Vergesellschaftung mit zur eigenverantwortlichen Behandlung befugte MTD diese diagnostisch-therapeutischen Maßnahmen in das Spektrum des Leistungsangebotes aufgenommen werden.

Es ist sachlich nicht nachvollziehbar, dass die strukturelle Möglichkeit der Vergesellschaftung - insbesondere im Hinblick auf den ihr in den Materialien zur Novelle zugeschriebenen Zweck der Stärkung des niedergelassenen Bereichs, der Nahtstellenverbesserung und Versorgungsoptimierung im Sinne der o.a. Art.15a B-VG Vereinbarung - auf eine einzige Berufsgruppe und deren Leistungsspektrum eingeschränkt wird.

Die Schaffung einer "neuen" Gruppenpraxis kann nur dann die ihr zugeschriebene Rolle im Sinne des genannten Regierungsprogramms spielen, wenn die Vergesellschaftung interdisziplinär und multiprofessionell durchgeführt wird und erst dadurch das dabei dringend benötigte diagnostisch-therapeutische Spektrum auch anderer Gesundheitsberufe durch die Gesellschafter umfasst wird.

Dem Argument, dass die Gesellschafterfunktion an den Beruf des/r Arztes/Ärztin bzw. eines Angehörigen der zahnärztlichen Berufe gebunden ist, um nicht dem Geltungsbereich des KAKuG unterworfen zu sein, kann nicht gefolgt werden. Die Ausgrenzung von anderen Gesundheitsberufen wie der MTD, die wie Ärzte/innen bzw. Angehörige des zahnärztlichen Berufes ebenfalls zur eigenverantwortlichen und freiberuflichen Berufsausübung berechtigt sind, ist nicht nachvollziehbar. Derzeit sind z.B. bereits zahlreiche Vertreter/innen der MTD auf ärztliche Zuweisung gemäß § 49 Abs. 3 ÄrzteG 1998 bzw. § 24 Abs. 3 ZÄG im niedergelassenen Bereich, teilweise auch im Rahmen von Gemeinschaftsordinationen, tätig. Der Ausschluss aller anderen zur freiberuflichen Berufsausübung berechtigten gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe von der Möglichkeit, Gesellschafter zu sein oder eine Gesellschaft in Form einer offenen Gesellschaft oder eine GmbH zu gründen, stellt eine nicht rechtfertigende Diskriminierung dar. Dies trifft umso mehr auf jene MTD zu, die im Rahmen des § 135 Abs. 2 ASVG eine der ärztlichen Hilfe gleichgestellte Leistung erbringen und wie freiberuflich tätige Ärzte/innen einen eigenen Behandlungsvertrag mit Patienten/innen abschließen bzw. die bereits im ÖSG namentlich erfasst sind. Damit sind diese Personen weder berufsrechtlich noch vertragsrechtlich als Gehilfen von Ärzten/innen tätig, sondern kraft eigener Berufsberechtigung.

Dass die unerwünschte Anwendbarkeit des KAKuG für den vorliegenden Vorschlag nicht maßgeblich sein kann, zeigen die in den Jahren zuvor gelaufenen Bemühungen um die Vergesellschaftung der Gesundheitsberufe, wie diese u.a. auch von der Österreichischen Ärztekammer (Das gesundheitspolitische Konzept der Ärztekammer, ÖÄK, 2008, 9) unterstützt wurden. Selbst unter Berücksichtigung des Einwandes, dass MTD wie andere Gesundheitsberufe auf ärztliche Anordnung tätig werden, so trifft dies faktisch auch auf bestimmte Fachärzte im niedergelassenen Bereich zu, da die Leistungspflicht der Sozialversicherungsträger an eine Über- bzw. Zuweisung durch eine/n anderen Arzt/Ärztin

Seite 3 von 4

anknüpft. Die Berufsausübung erfolgt eigenverantwortlich ohne Erfordernis einer ärztlichen Aufsicht. Überdies werden im Entwurf auch Gesundheit- oder Klinische Psychologen/innen oder Psychotherapeuten/innen nicht berücksichtigt, obwohl diese wie Ärzte für ihre Tätigkeit berufsrechtlich keine Zuweisung o.ä. benötigen; dasselbe gilt für den eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich von Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen gemäß § 14 GuKG.

Aus Sicht von MTD-Austria ist darüber hinaus bedenklich, dass mittels einfachgesetzlicher Bestimmungen im Rahmen des ÄrzteG bzw. des ZÄG eine Abgrenzung hinsichtlich einer verfassungsrechtlichen Materie vorgenommen werden soll, nämlich zwischen den unter Art. 10 B-VG fallenden Gruppenpraxen und den selbständigen Ambulatorien nach Art. 12 B-VG. Neben diesen aus verfassungsrechtlicher Sicht gebotenen Bedenken ist das Abgrenzungskriterium der „Oberaufsicht durch einen Arzt“ zweifelhaft. Gemäß dem Entwurf liegt beim Einsatz anderer medizinischer Gesundheitsberufe dann eine Krankenanstalt vor, wenn im Hinblick auf die entsprechende Leistungsspanne eine alleinige Oberaufsicht durch einen Arzt nicht mehr möglich ist (siehe EB 153/ME 24. GP 14). Dazu ist anzumerken, dass zur eigenverantwortlichen, freiberuflichen Berufsausübung berechnete gesetzlich geregelte Gesundheitsberufe keiner Aufsicht unterliegen, d.h. selbst bei einer Anstellung durch die Gesellschaft unterlägen sie keiner Aufsicht (siehe dazu auch § 8 Abs. 1 Z 6 KAKuG zu selbständigen Ambulatorien für physikalische Therapie, aus dem die mangelnde Verpflichtung zur Aufsicht über MTD ebenfalls hervorgeht).

Zusätzlich wird das Erfordernis einer Anstaltsordnung zur klaren Festlegung von Verantwortlichkeiten und der Spielregeln des Zusammenwirkens von Ärzten/innen bzw. von diesen mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe ebenfalls als Abgrenzungskriterium herangezogen. Zu diesen Punkten ist folgendes anzumerken: Die Anwendung dieses Kriteriums ist zu hinterfragen, da es sich beim KAKuG um *organisationsrechtliche* Bestimmungen des Verwaltungsrechts handelt, während es sich bei den Bestimmungen über die offene Gesellschaft und die GmbH um *gesellschaftsrechtliche* Bestimmungen des Privatrechts handelt; d.h. es handelt sich dabei um gänzlich unterschiedliche Rechtsmaterien, die einander nicht a priori ausschließen, denn auch eine Krankenanstalt kann in Rechtsform einer GmbH betrieben werden. Eine Geschäftsordnung ist sowohl im Profit als auch im Non-Profit-Bereich für GmbH mittlerweile eine Selbstverständlichkeit und ist im Hinblick auf eine sorgfältige Geschäftsführung zu fordern.

Der vorliegende Entwurf stellt demnach eine sachlich nicht gerechtfertigte Diskriminierung der MTD dar und führt im Hinblick auf Patienten/innensicherheit und -freundlichkeit einen Rückschritt, da die wertvolle multiprofessionelle Betreuung durch freiberuflich tätige Berufsangehörigen mutwillig unterbunden wird.



Dachverband der
gehobenen medizinisch-
technischen Dienste
Österreichs

MTD-Austria
Grüngasse 9 / Top 20
A-1050 Wien
office@mtd-austria.at
www.mtd-austria.at
ZVR-Zahl 975642225

Seite 4 von 4

In diesem Sinne ersucht MTD-Austria ausdrücklich, Angehörige anderer gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe, die zur eigenverantwortlichen, freiberuflichen Berufsausübung berechtigt sind, namentlich der MTD, als Gesellschafter einer offenen Gesellschaft bzw. einer GmbH zu berücksichtigen bzw. auch für diese die Möglichkeit der Vergesellschaftung zu schaffen.

MTD-Austria bedankt sich für die Berücksichtigung der Anmerkungen und steht für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Hochachtungsvoll,

Mag. Gabriele Jaksch
Präsidentin MTD-Austria

