

BERUF: MTDG



Berufsrecht für die gehobenen medizinisch-
therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe



Renate Anderl
AK PRÄSIDENTIN

„ Ich verlange mehr Respekt vor
den Leistungen der Arbeitnehmerinnen
und Arbeitnehmer!

BERUF: MTDG

Berufsrecht für die gehobenen medizinisch-
therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe



GERECHTIGKEIT MUSS SEIN

INHALT

1. Medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe	4
1.1. Was sind MTD-Gesundheitsberufe	4
1.2. Besonderheiten von Gesundheitsberufen	4
1.3. Abgrenzung von Gesundheitsberufen	5
2. Wege in die MTD-Gesundheitsberufe	7
2.1. Allgemeine Voraussetzungen	7
2.2. Ausbildung und Zugangsvoraussetzungen	9
2.3. Spezialisierungen zur Höherqualifizierung	10
2.4. Berufsanerkennung für ausländische Qualifikationen	11
3. Gemeinsamkeiten der MTD-Gesundheitsberufe	13
3.1. Allgemeine Berufspflichten und Kompetenzen	13
3.2. Kompetenz bei Notfällen	15
3.3. Verordnungskompetenz	16
3.4. Interprofessionelle Kooperation	16
3.5. Art der Berufsausübung	17
3.6. Werbebeschränkung und Informationspflicht	20
4. Die 7 MTD-Gesundheitsberufe	21
4.1. Biomedizinische Analytiker:innen	21
4.2. Diätolog:innen	22
4.3. Ergotherapeut:innen	24
4.4. Logopäd:innen	25
4.5. Orthoptist:innen	26
4.6. Physiotherapeut:innen	27
4.7. Radiologietechnolog:innen	29
5. Sorgfaltspflichten	32
5.1. Anordnungen und Verantwortlichkeiten	32
5.2. Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht	33
5.3. Dokumentationspflicht	34
5.4. Auskunftspflicht	35
5.5. Verschwiegenheitspflicht	36
5.6. Anzeigepflicht	36
5.7. Fortbildungspflicht	38
5.8. Gefährdungsmeldung	39

6. Haftung	41
6.1 Schäden durch fehlerhaftes Verhalten	41
6.2 Voraussetzung für Haftung	42
6.3 Wer haftet?	42
7. Berufspolitik & Interessenvertretung: Deine Drei (AK, BR, ÖGB) ...	45
7.1 Die Arbeiterkammer (AK)	45
7.2 Der Betriebsrat & Personalvertretung (BR)	46
7.3 Der österreichische Gewerkschaftsbund (ÖGB)	46
Anhang	48
Literaturverzeichnis	48
Wichtige Adressen	48

Um alle Personen gleichermaßen anzusprechen, wird für geschlechtergerechte und inklusive Formulierungen der Doppelpunkt als orthographisches Ausdrucksmittel verwendet.

1. MEDIZINISCH-THERAPEUTISCH-DIAGNOSTISCHE GESUNDHEITSBERUFE

1.1. WAS SIND MTD-GESUNDHEITSBERUFE

Der Ausdruck „**medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe (MTDG)**“ bildet in Österreich einen Überbegriff für 7 Gesundheitsberufe. Diese unterteilen sich dabei in folgende Professionen:

- Biomedizinische Analytiker:innen
- Diätolog:innen
- Ergotherapeut:innen
- Logopäd:innen
- Orthoptist:innen
- Physiotherapeut:innen
- Radiologietechnolog:innen

Eine Gemeinsamkeit aller aufgeführten Gesundheitsberufe ist deren wichtiger Beitrag in der Gesundheitsversorgung, im intra- und extramuralen Bereich, in der Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation.

1.2. BESONDERHEITEN VON GESUNDHEITSBERUFEN

Im österreichischen Rechtsstaat sorgen Rechtsvorschriften für einen allgemein gültigen Rahmen und bieten eine gewisse Form von Ordnung im gesellschaftlichen Miteinander. Dabei wird nicht nur das übergeordnete Zusammenleben geregelt, sondern der Gesetzgeber nimmt auch im Gesundheitssystem eine zentrale Rolle ein und gibt dadurch die berufsrechtlichen Strukturen für ein solidarisches und geregeltes Miteinander vor.

Von diesem Rahmen sind auch **gesetzlich geregelte Gesundheitsberufe** umfasst, sie unterliegen in Österreich einem gesonderten Schutz und sind gesetzlich übergeordnet auf Bundesebene geregelt. Es handelt sich dabei um **gesetzlich geregelte Berufe**, die durch einen **Tätigkeits-** bzw. **Berufsvorbehalt**, einen **Bezeichnungsvorbehalt**, sowie einen **Ausbildungsvorbehalt** geschützt und gekennzeichnet sind.

Neben der Dienlichkeit eines Berufsgesetzes und der darin enthaltenen Vorbehalte für die Berufsangehörigen, verfolgen diese das primäre Ziel, den zu behandelnden bzw. betreuenden Menschen, im Rahmen der Gesundheitsversorgung, die größtmögliche Patient:innensicherheit zu kommen zu lassen.

Die durch die gesetzliche Ausbildung und der fortlaufenden Fortbildungsverpflichtung erworbenen Kompetenzen, ermöglichen es Berufsangehörigen mit ihren Tätigkeiten und Maßnahmen mittelbar und unmittelbar am Menschen zur Förderung, Erhaltung, Wiederherstellung oder Verbesserung seiner Gesundheit, im bio-psychosozialen Sinn und in allen Lebensphasen mitzuwirken.

1.3 ABGRENZUNG VON GESUNDHEITSBERUFEN

Eine wesentliche Besonderheit der Gesundheitsberufe ist die Befähigung Menschen in der Wiederherstellung der Gesundheit im bio-psychosozialen Sinn zu unterstützen. Dies stellt einen wesentlichen Unterschied zu Berufsangehörigen in nicht gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen dar. Personen in diesen Berufen dürfen lediglich im Bereich **Gesundheitsförderung** und **(Primär-)Prävention** sowie bei **gesunden** und **selbstbestimmten** Menschen eigenständig tätig werden (z.B. gewerbliche Masseur:innen).

In Abgrenzung zu nicht gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen unterliegen die gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe den bereits angesprochenen **Vorbehalten**. Der **Tätigkeitsvorbehalt** regelt, dass bestimmte Tätigkeiten (berufsmäßig oder nicht berufsmäßig) ausschließlich dieser bestimmten Gruppe vorbehalten sind. Unter einem **Berufsvorbehalt** ist zu verstehen, dass Tätigkeiten ausschließlich im Rahmen der berufsmäßigen Ausübung durchgeführt werden dürfen. Mit dem **Bezeichnungsvorbehalt** wird geregelt, dass Berufsbezeichnungen ausschließlich nach positiver Absolvierung der zugehörigen, gesetzlich geregelten Ausbildung und im Rahmen der Ausübung des Berufs verwendet werden dürfen. Abschließend versteht man unter dem **Ausbildungsvorbehalt**, dass ein Ausschließlichkeitsanspruch auf das Anbieten und Durchführen einer Ausbildung zu einem Gesundheitsberuf für die dazu berechtigten Institutionen besteht.

Gemäß diesen Vorbehalten sind gesetzlich geregelte Gesundheitsberufe also durch eine gesetzlich geregelte Ausbildung, dem damit einhergehenden Kompetenzerwerb und der daraus resultierenden Verantwortung gekennzeichnet.

ZUSAMMENFASSUNG Alle 7 MTDC sind gesetzlich geregelte Gesundheitsberufe, unterliegen damit einer gesetzlich geregelten Ausbildung, einem Bezeichnungsvorbehalt, sowie einem Tätigkeits- und Berufsvorbehalt.

Berufsangehörige dürfen in allen Settings und Versorgungsstufen bei Patient:innen tätig werden. Nicht gesetzlich geregelte Gesundheitsberufe dürfen ihre Dienste ausschließlich an gesunden und selbstbestimmten Personen anbieten.

2. WEGE IN DIE MTD-GESUNDHEITSBERUFE

2.1 ALLGEMEINE VORAUSSETZUNGEN

Welche persönlichen Eigenschaften sind notwendig, um einen MTD-Gesundheitsberuf zu erlernen?

- Interesse an medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Themen, sowie an regelmäßiger fachlicher Weiterbildung
- Verständnis für Gesundheitsfragen- und -themen
- Teamfähigkeit und die Arbeit in interprofessionellen Versorgungsteams
- Soziale Kompetenzen und emotionales Einfühlungsvermögen
- Allgemeine Freude in der Arbeit mit und für Menschen
- Gute Kenntnisse der deutschen Sprache (B2)

Welche formalen Kriterien müssen erfüllt werden, um in einem MTD-Gesundheitsberuf arbeiten zu dürfen?

- Handlungsfähigkeit im Hinblick auf die Berufsausübung
- Gesundheitliche Eignung
- Vertrauenswürdigkeit
- Qualifikationsnachweis im entsprechenden Gesundheitsberuf
- Sprachkenntnisse (B2)
- Registrierung im Gesundheitsberuferegister (GBR)

Gesundheitliche Eignung

Die gesundheitliche Eignung ist dann erfüllt, wenn davon ausgegangen werden kann, dass körperlich, psychisch und geistig die beruflichen Anforderungen vollumfänglich erfüllt werden können.

Als **Eignungsnachweis** reicht ein Attest von Allgemeinmediziner:innen oder Internist:innen.

Eine wesentliche Rolle spielt auch die Bewahrung der gesundheitlichen Eignung. Der Berufsalltag in MTDG kann nicht nur körperlich, sondern auch durch die damit einhergehende Verantwortung, emotional sehr

fordernd sein. Ausgleichsmöglichkeiten (z.B. Sport; soziale Kontakte etc.) können hierbei eine wertvolle Ressource sein.

Vertrauenswürdigkeit

Grundsätzlich gelten vor dem Gesetz zunächst alle Personen als vertrauenswürdig.

Das MTDG-Gesetz beschreibt Personen beispielhaft als **nicht vertrauenswürdig**, wenn diese wegen einer oder mehrerer mit Vorsatz begangenen Straftaten zu mehr als einem Jahr Freiheitsstrafe verurteilt wurden, die Verurteilung nicht getilgt wurde und wenn nach der Eigenart der strafbaren Handlung und nach der Persönlichkeit der Verurteilten die Begehung der gleichen oder einer ähnlichen strafbaren Handlung bei der Ausübung eines MTDG zu befürchten ist.

Gesundheitsberuferegister

Seit 2018 ist eine **Eintragung** in das Gesundheitsberuferegister (GBR) für Berufsangehörige eine **Voraussetzung**, um im Beruf tätig werden zu können.

Das GBR ist ein öffentliches Register und leistet einen wesentlichen Beitrag in der Aufwertung der Anerkennung der Gesundheitsberufe, der Patient:innensicherheit, dem Bürokratieabbau und dem statistischen Monitoring für die zukünftige Personalbedarfsplanung.

Beispielhaft lassen sich folgende Vorteile des GBR auflisten:

- Nur wer die entsprechende Qualifikation vorweisen kann, wird registriert und erhält einen offiziellen Berufsausweis
- Bürokratieabbau: Theoretisch ist bei einem Arbeitgeber:innenwechsel das Zusammentragen von Qualifikationsnachweisen nicht mehr notwendig, da diese im Register abgerufen werden können
- Höhere Sicherheit durch gesicherte Qualifikation und Transparenz für Patient:innen
- Register als wesentliches Instrument in der Personalbedarfsplanung

Die Eintragung in das GBR wird über 2 Registrierungsbehörden abgewickelt.

Die **Arbeiterkammer** registriert:

- AK-Mitglieder (Angestellte, Karenzierte, Arbeitslose und Arbeitssuchende)

Die **Gesundheit Österreich GmbH** registriert:

- Alle FH-Absolvent:innen
- Überwiegend freiberuflich Tätige
- Berufsangehörige, die keine AK-Mitglieder sind



Nach aktueller Gesetzeslage ist die Eintragung in das GBR für **5 Jahre** gültig. Im Anschluss bedarf es einer Verlängerung im GBR für die weitere Berufsberechtigung. Die Gültigkeitsdauer der Berufsberechtigung finden Sie auf der Rückseite Ihres Berufsausweises.

ACHTUNG Die Verlängerung der Berufsberechtigung ist frühestens **3 Monate** vor Ablauf der gekennzeichneten Gültigkeit möglich. Sie können die Verlängerung online (ID Austria) oder mittels schriftlichem Verlängerungsantrag durchführen.



Entziehung der Berufsberechtigung

Wird festgestellt, dass die allgemeinen Voraussetzungen für einen MTDG, bereits anfänglich nicht gegeben waren oder nachträglich weggefallen sind, so wird die Berufsberechtigung durch die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde entzogen.

Bestehen gegen die Wiederaufnahme der Berufsausübung einer Person mit entzogener Berufsberechtigung keine Bedenken mehr, muss durch die Person ein Antrag auf erneute Zulassung bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde gestellt werden. Im Anschluss kann die Berufsberechtigung erneut erteilt werden.

2.2 AUSBILDUNG UND ZUGANGSVORAUSSETZUNGEN

Seit der Novellierung des MTDG-Gesetzes im Jahr 2005 wurde die Ausbildung in allen 7 MTDG an Fachhochschulen und somit im tertiären Bildungsbereich etabliert. **Alternative Ausbildungsstätten sind vom MTDG-Gesetz her untersagt.**

Alle MTD-Gesundheitsberufe sind durch einen einheitlichen Studienrahmen geregelt:

- Studium an einer Fachhochschule
- Dauer: 6 Semester (Vollzeit); 8 Semester (Berufsbegleitend)
- Umfang: 180 ECTS
- Abschluss: Bachelor of Science in Health Studies (BSc)
- Weitere Informationen, z.B. FH Campus Wien



Zugangsvoraussetzungen:

Die Zugangsvoraussetzungen zum Studium sind im Fachhochschulgesetz geregelt. Als allgemeine Zulassungsvoraussetzungen gelten:

- Allgemeine Universitätsreife (Matura, Berufsreifeprüfung)
- Studienberechtigungsprüfung
- Urkunde über Abschluss eines mind. 3-jährigen Studiums (180 ECTS) an einer anerkannten inländischen/ausländischen postsekundären Bildungseinrichtung
- Einschlägige berufliche Qualifikation mit Zusatzprüfungen

ACHTUNG Die Anerkennung der Studienberechtigungsprüfung und einschlägiger beruflicher Qualifikation mit Zusatzprüfungen ist **nicht** für alle 7 MTDG einheitlich geregelt, sondern unterscheidet sich je nach MTDG. Genaue Informationen zu den jeweils geltenden Zugangsvoraussetzungen bitte vorab überprüfen unter z.B. www.hcw.ac.at

2.3 SPEZIALISIERUNGEN ZUR HÖHERQUALIFIZIERUNG

Durch das neue Berufsgesetz der MTDG wurden die bisherigen Regelungen über Sonderausbildungen, durch Regelungen über Spezialisierungen zur Höherqualifizierung innerhalb der Berufsbilder und Kompetenzbereiche abgelöst.

Spezialisierungen zur Höherqualifizierung führen zu einer Vertiefung im jeweiligen Berufsbild, jedoch nicht zu einer Erweiterung des Berufsbildes.

Möglichkeiten für die Spezialisierung zur Höherqualifizierung bestehen dabei in **berufsspezifischen Fachbereichen** und in den Bereichen **Lehre**

und Management. Der Mindestumfang für die genannten Spezialisierungen beträgt 60 ECTS und diese werden ausschließlich im tertiären Bildungssektor angeboten.

ACHTUNG Sonderausbildungen, die noch dem alten MTDG-Gesetz (§32) entsprechen (Sonderausbildungen für: „Spezialaufgaben“; „Lehr- und Unterrichtstätigkeit“; „Führungsaufgaben“) und **bereits bewilligt worden sind**, dürfen noch bis **31.12.2029** weitergeführt und abgeschlossen werden.

2.4 BERUFSANERKENNUNG FÜR AUSLÄNDISCHE QUALIFIKATIONEN

In Österreich existieren grundsätzlich zwei Prozesse (Anerkennung & Nostrifikation), um mit im Ausland erworbenen Qualifikationen in einem MTDG tätig werden zu können. Die Anerkennung / Nostrifikation ist dabei an die Gleichwertigkeit der Qualifikation aus dem Ausland, im Vergleich zu den Ausbildungsinhalten in Österreich, geknüpft.

Je nach Konstellation können für eine Anerkennung / Nostrifikation Ausgleichsmaßnahmen in Form von Praktika, Kursen etc. eingefordert werden.

Anerkennung

Die Voraussetzungen für ein Anerkennungsverfahren in einem MTDG sind dann erfüllt, wenn Sie:

- Eine MTDG-Ausbildung in einem EU-Mitgliedstaat, in einem EWR-Vertragsstaat oder in der Schweizerischen Eidgenossenschaft erfolgreich absolviert haben und ein Diplom, Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis aus diesem Staat besitzen
- Die MTDG-Ausbildung in einem Drittland absolviert haben (Drittlanddiplom) und in einem EU-Mitgliedstaat, in einem EWR-Vertragsstaat oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft zur Ausübung des entsprechenden Gesundheitsberufs berechtigt sind. Zudem benötigen Sie einen Nachweis, dass Sie mindestens 3 Jahre rechtmäßig im jeweiligen Gesundheitsberuf im Hoheitsgebiet des Staates aktiv waren

Die **Antragstellung auf Anerkennung** von ausländischen Qualifikationen in einem MTDC erfolgt beim **Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**.

Alle Informationen zum Anerkennungsantrag, den Anerkennungs Voraussetzungen und den benötigten Unterlagen sind unter www.Sozialministerium.gv.at zu finden.



Nostrifikation

Die Voraussetzungen für ein Nostrifikationsverfahren in einem MTDC sind dann erfüllt, wenn Sie:

- Ihren ausländischen Studienabschluss mit mindestens dreijähriger Studiendauer, an einer anerkannten Hochschule in einem Drittstaat (Drittlanddiplom) erworben haben

Die **Antragstellung auf Nostrifizierung** von MTDC-Studienabschlüssen aus einem Drittstaat erfolgt an den **Fachhochschulen** in den jeweiligen Bundesländern – Für Wien: FH-Campus Wien.

Achtung: Die gleichzeitige Antragstellung bei mehreren Fachhochschulen mit demselben Inhalt ist nicht zulässig.

Alle Informationen zur Nostrifizierung, den Voraussetzungen für die Nostrifizierung und den benötigten Unterlagen sind unter www.hcw.ac.at zu finden.



BESONDERHEIT Personen in den MTDC „**Radiotechnolog:in**“ und „**Biomedizinische Analytiker:in**“, die Aufgrund von wesentlichen Unterschieden in den Ausbildungsinhalten Ausgleichsmaßnahmen absolvieren müssen, sind berechtigt für einen Zeitraum von 2 Jahren, ab Erlassung des Anerkennungsbescheids, eine Tätigkeit als „**Röntgenassistenz**“ bzw. „**Laborassistenz**“ gemäß MABG auszuüben. Die Frist ist nicht verlängerbar.

SIE HABEN WEITERE FRAGEN? Die Mitarbeiter:innen der Abteilung Gesundheitsberuferecht und Pflegepolitik der AK-Wien stehen Ihnen gerne unter **01 50165 12061** zur Verfügung, oder Sie nutzen das Kontaktformular auf der Website der AK-Wien.



3. GEMEINSAMKEITEN DER MTD-GESUNDHEITSBERUFE

3.1 ALLGEMEINE BERUFSPFLICHTEN UND KOMPETENZEN

Neben speziellen Besonderheiten eines jeden MTDG gibt es übergreifende Gemeinsamkeiten.

Alle Angehörige in MTDG unterliegen bestimmten Sorgfaltspflichten und haben ihren Beruf **gewissenhaft** durchzuführen und das Wohl und die Gesundheit der zu Behandelnden unter den geltenden **Vorschriften** und gemäß den aktuellen wissenschaftlichen und **fachlichen Erkenntnissen** zu wahren.

- Die allgemeinen Berufspflichten beinhalten zudem die Grenzen des eigenverantwortlichen Handelns zu erkennen und insbesondere in folgenden Fällen ärztliche Hilfe hinzuzuziehen:
- In denen es der Gesundheitszustand, der zu Behandelnden erfordert bzw. eine gefährdende Situation eintritt, die eine ärztliche Diagnose und Behandlung erforderlich machen

Wenn Risikofaktoren erkennbar werden oder Komplikationen auftreten, die eine ärztliche Abklärung erforderlich machen

Darüber hinaus gilt es nicht nur die Grenzen des eigenverantwortlichen Könnens und des eigenen Berufsgesetzes in Richtung der ärztlichen Gesundheitsberufe zu erkennen, sondern auch die Zuständigkeiten anderer Gesundheitsberufe zu kennen und erkennen und die Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team zu forcieren.

KONKRET Grenzen des Berufsgesetzes und des eigenverantwortlichen Handelns!

Erfordert es der konkrete Gesundheitszustand des zu Behandelnden, dann ziehe ärztliche Unterstützung hinzu

Kenne deine persönlichen Grenzen und die Grenzen deines Berufsgesetzes in Bezug auf Zuständigkeitsbereiche anderer Gesundheitsberufe

ACHTUNG Verletzen Berufsangehörige im Rahmen der Berufsausübung die allgemeinen Berufspflichten, begehen sie eine Verwaltungsübertretung, die mit einer Geldstrafe von bis zu 5.000€ geahndet werden kann.

Neben den speziellen Kompetenzbereichen der jeweiligen MTDC existieren auch allgemeine Kompetenzen, die alle sieben Berufe gemeinsam haben. Berufsangehörige verfügen über Kompetenzen in den Bereichen:

- Qualitätssicherung, -kontrolle und -entwicklung einschließlich der Erarbeitung von fachspezifischen Standards, Richtlinien und Leitlinien, auch im Hinblick auf Klimakompetenzen
- Sachverständigentätigkeit und die Erstellung von fachspezifischen Gutachten
- Anleitung, Begleitung und Beurteilung von Auszubildenden der Gesundheits- und Sozialberufe nach Maßgabe der jeweiligen Ausbildungsvorschriften sowie Vermittlung der Fachexpertise im Kontext von Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Wissensmanagement sowie eigenständige Forschung und Entwicklung sowie Generierung von fachspezifischer Evidenz und Wissensgrundlagen
- Beratung, Schulung und Aufklärung insbesondere in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention
- Betreuung und Begleitung von Personen und/oder deren Angehörigen bzw. Bezugspersonen sowie Organisationen und Einrichtungen
- Kompetenzen zum Erkennen von Anzeichen für Gewalt, insbesondere Gewalt im sozialen Nahraum, psychische, physische, sexualisierte und strukturelle Gewalt sowie Weiterverweisung an spezialisierte Hilfsangebote

Darüber hinaus verfügen Berufsangehörige der MTDC über umfangreiche **selbst- und sozialkommunikative Kompetenzen**. Dies beinhaltet insbesondere:

- Fähigkeit fachliche, organisatorische, koordinierungstechnische und administrative Berufsanforderungen realistisch einschätzen zu können
- Im eigenen Verantwortungsbereich getroffene Entscheidungen bewusst nach außen zu vertreten
- Kommunikative Kompetenzen, um komplexe interdisziplinäre Aufgaben bewältigen zu können

- Emotionale und fachliche Vertrauensbasis zu den Behandelnden herstellen
- Auf kulturelle, religiöse und wertebasierte Bedürfnisse eingehen
- Zur Weiterentwicklung des Berufs beitragen

3.2 KOMPETENZ BEI NOTFÄLLEN

Grundsätzlich werden Berufsangehörigen in Gesundheitsberufen höhere Kompetenzen im Umgang mit medizinischen Notfällen zugesprochen, als dies beim durchschnittlichen Laien der Fall ist, weshalb auch Angehörige der MTDG ihre Kompetenzen im eintretenden bzw. eingetretenen Notfall nicht verwehren dürfen.

Die **Notfallkompetenzen** von Angehörigen eines MTDG umfassen:

- Das Erkennen und Einschätzen von Notfällen und das darauf abgestimmte Setzen entsprechender Maßnahmen
- Die eigenverantwortliche Durchführung lebensrettender Sofortmaßnahmen, solange und soweit eine Ärztin oder ein Arzt nicht zur Verfügung steht. Die unverzügliche Verständigung einer Ärztin oder eines Arztes ist zu veranlassen

Lebensrettende Sofortmaßnahmen:

- Herzdruckmassage und Beatmung
- Durchführung der Defibrillation mit halbautomatischen Geräten oder Geräten im halbautomatischen Modus
- Verabreichung von Sauerstoff

WANN IST VON EINEM NOTFALL AUSZUGEHEN?

Als Notfall wird dabei jene Situation beschrieben, in der eine drohende psychische oder physische Gefährdung eines Menschen eintritt und diese Situation nicht ohne die Hilfe anderer Akteur:innen überwunden werden kann.

3.3 VERORDNUNGSKOMPETENZ

Mit dem neuen MTDG-Gesetz 2024 wurde auch eingeführt den 7 MTDG Kompetenzen im Hinblick auf die Verordnung von Arzneimitteln und Medizinprodukten zuzusprechen.

Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin hat nach Anhörung des MTDG-Beirats, der MTDG-Berufsverbände, der Österreichischen Ärzte- und Zahnärztekammer und des Dachverbands der Sozialversicherungsträger per Verordnung festzulegen:

- In welchen medizinischen Bereichen MTDG welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte **nach** ärztlicher oder zahnärztlicher Anordnung weiterverordnen dürfen
- In welchen medizinischen Bereichen MTDG welche Arzneimittel (einschließlich Verabreichungsform) und Medizinprodukte **ohne** ärztliche oder zahnärztliche Anordnung verordnen und verabreichen dürfen

VERORDNUNG DER BUNDESMINISTERIN Die Verordnung mit den gesetzlichen Details zur Ausgestaltung der Verordnungskompetenz ist zum aktuellen Zeitpunkt noch ausständig und soll mit **01.09.2025 in Kraft treten**.

3.4 INTERPROFESSIONELLE KOOPERATION

Eine hochwertige, nachhaltige und zielgerichtete medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung von Menschen, bedarf einer interprofessionellen Kooperation verschiedenster Gesundheits- und Sozialberufe. Wenn es die jeweilige Situation erfordert, haben Angehörige der MTDG im Rahmen ihrer Berufsausübung mit anderen Gesundheitsberufen auf Augenhöhe zusammenzuarbeiten. Darüber hinaus besitzen sie die Kompetenz Patient:innen fachgerecht an andere Gesundheitsberufe weiterzuleiten.

Im Rahmen der **Sekundärprävention** haben Angehörige der MTDG die behandelnden Ärzt:innen über relevante Änderungen des Zustandsbilds der Patient:innen zu informieren bzw. diese an die behandelnden Ärzt:innen weiterzuverweisen.

WIE LÄSST SICH INTERPROFESSIONELLE ZUSAMMENARBEIT DEFINIEREN?

Die **WHO** (2010) definiert dabei interprofessionelle Zusammenarbeit als etwas, das stattfindet, wenn zwei oder mehr Personen mit unterschiedlichem Hintergrund und sich ergänzenden Fähigkeiten zusammenarbeiten, um ein gemeinsames Verständnis zu schaffen, das keiner von ihnen zuvor hatte oder welches sie nicht allein hätten erreichen können.

3.5 ART DER BERUFS AUSÜBUNG

Auch die Art bzw. das Setting der Berufsausübung ist über alle 7 MTDC hinweg einheitlich geregelt. Die eigenverantwortliche Berufsausübung gemäß dem jeweiligen Berufsbild, (siehe Kapitel 4) kann im Rahmen eines **Arbeitsverhältnisses** (z.B. Anstellung in einem Krankenhaus) oder in **freiberuflicher Form** ausgeübt werden.

In beiden Settings kann die Beratung oder Behandlung von Patient:innen über moderne Informations- und Kommunikationstechnologien (Telemedizin) erfolgen, wenn dies die jeweilige Situation aus fachlicher Sicht zulässt und die Berufsausübung gewährleistet ist. Die zu Behandelnden sind umfänglich über die Besonderheiten der Beratung und Behandlung via Kommunikationsmedien aufzuklären.

Arbeitsverhältnis

Die Berufsausübung in einem Anstellungsverhältnis ist nicht auf konkrete Einrichtungen beschränkt, d.h. der Beruf kann nicht nur in Einrichtungen des Gesundheitswesens ausgeübt werden, sondern auch in anderen Institutionen, sofern die berufsrechtlichen Vorgaben erfüllt werden. Eine Anstellung bei freiberuflichen Berufsangehörigen ist ebenfalls möglich.

Freiberuflich

Wird die Berufsausübung in freiberuflicher Form erbracht, so geschieht dies auf eigene Rechnung und Gefahr und erfolgt weisungsfrei, d.h. es wird ein Behandlungs- bzw. Betreuungsvertrag zwischen den Patient:innen und den Berufsangehörigen abgeschlossen.

Zudem muss bei freiberuflicher Tätigkeit die Berufsausübung persönlich und unmittelbar erfolgen. Darunter ist zu verstehen, dass die Berufstätigkeiten nicht ohne weiteres delegiert werden können, sondern von den Berufsangehörigen selbst ausgeübt werden müssen. Es besteht jedoch die Option, Hilfspersonen in der Tätigkeit heranzuziehen. Freiberuflich Tätige können nach genauer Anordnung und ständiger Aufsicht, untergeordnete Unterstützungstätigkeiten an Hilfspersonen delegieren. Hilfspersonen sind z.B. Studierende in Ausbildung zu einem MTDG.

Im Rahmen der Freiberuflichkeit gelten folgende Bestimmungen zum **Berufssitz**:

- Berufssitz ist jener Ort an dem oder von dem aus die freiberufliche Tätigkeit regelmäßig ausgeübt wird
- Jede freiberufliche Berufsangehörige eines MTDG hat **einen, höchstens zwei** Berufssitze in Österreich zu bestimmen
- Eine freiberufliche Ausübung eines MTDG ohne Berufssitz ist verboten
- Der Berufssitz hat den hygienischen Anforderungen zu entsprechen. Amtsärzt:innen der Bezirksverwaltungsbehörde überprüfen den Berufssitz regelmäßig, insbesondere wenn Umstände vorliegen, dass davon ausgegangen werden kann, dass die hygienischen Anforderungen nicht erfüllt sind. Werden im Zuge der Überprüfung Mängel beim Berufssitz festgestellt, müssen diese innerhalb einer vorgegebenen Frist behoben werden
- Werden Missstände entdeckt, die das Leben oder die Gesundheit von Patient:innen gefährden, wird der Berufssitz bis zur Behebung dieser Missstände durch die Bezirksverwaltungsbehörde gesperrt

SONDERFALL BERUFSSITZ

Wird die freiberufliche Tätigkeit im Rahmen einer vorübergehenden Dienstleistung erbracht, ist kein Berufssitz in Österreich erforderlich.

Es handelt sich um eine vorübergehende Dienstleistung, wenn:

- Staatsangehörige (EWR-Vertragsstaat oder Schweiz) einen Qualifikationsnachweis gemäß der Berufsankennung (**siehe Kapitel 2.4**) besitzen und die Dienstleistung von ihrem ausländischen Berufssitz/Dienstort im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs vorübergehend in Österreich erbringen
- Detaillierte Informationen §50 MTDG-Gesetz 2024

ACHTUNG Berufsangehörige im Rahmen der freiberuflichen Berufsausübung gegen die Angabe des Berufssitzes, **begehen sie eine Verwaltungsübertretung, die mit einer Geldstrafe von bis zu 5.000€ geahndet werden kann.**

Personen, die bereits vor Ablauf des **31.08.2024 mehr** als **zwei** Berufssitze hatten, dürfen diese entgegen den obigen Bestimmungen behalten.

ACHTUNG Ändert sich das Setting der beruflichen Ausübung, z.B. von freiberuflich zu angestellt, so ist eine Änderungsmeldung im GBR zu veranlassen.

Berufshaftpflichtversicherung

Angehörige der MTDG haben vor der Aufnahme der freiberuflichen Berufsausübung eine Berufshaftpflichtversicherung bei einem zum Geschäftsbetrieb in Österreich berechtigten Versicherer abzuschließen und diese für die gesamte Dauer der Berufsberechtigung aufrechtzuerhalten.

Die Berufsangehörigen haben den zuständigen Bezirksverwaltungsbehörden auf Verlangen den Versicherungsvertrag jederzeit vorzuweisen.

Die Berufshaftpflichtversicherung muss dabei wie folgt ausgestaltet sein:

- Die Mindestversicherungssumme hat für jeden Versicherungsfall zur Deckung mindestens 400.000€ zu betragen
- Die Haftungshöchstgrenze muss mindestens bei 1.200.000€ liegen
- Ausschluss oder eine zeitliche Begrenzung der Nachhaftung des Versicherers sind unzulässig

ACHTUNG Verstoßen Berufsangehörige im Rahmen der freiberuflichen Berufsausübung gegen den verpflichtenden Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung, begehen sie eine Verwaltungsübertretung, die mit einer Geldstrafe von bis zu 5.000€ geahndet werden kann.

3.6 WERBEBESCHRÄNKUNG UND INFORMATIONSPFLICHT

Insbesondere in der freiberuflichen Berufsausübung gelten besondere Beschränkungen und Pflichten für Berufsangehörige. Im Bereich der Anpreisung von Leistungen und Werbung gelten folgende Verbote:

- Keine Anpreisung / Werbung die dem beruflichen Ansehen schaden
- Keine diskriminierende oder unsachliche Anpreisung / Werbung

Darüber hinaus dürfen sie keine Vergütungen für die Zuweisung von Patient:innen an Berufskolleg:innen annehmen und sie dürfen keine Vergütungen versprechen / zusichern, wenn oder damit Patient:innen von anderen Berufskolleg:innen an sie selbst weiterverwiesen werden.

Im Rahmen der freiberuflichen Berufsausübung haben Berufsangehörige den Patient:innen bzw. deren gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertretungspersonen insbesondere folgende Informationen mitzuteilen:

- Den geplanten Behandlungsablauf
- Die Kosten der Behandlung – insbesondere die Information welche Kosten vom inländischen Sozialversicherungsträger, der Krankenfürsorge oder sonstigen Kostenträgern voraussichtlich übernommen werden und welche von der behandelten Person selbst zu tragen sind
- Den beruflichen Versicherungsschutz

Nach erbrachter Leistung, sofern die Leistung nicht direkt mit einem inländischen Sozialversicherungsträger, der Krankenfürsorge oder sonstigen Kostenträgern verrechnet wird, **ist eine klare Rechnung auszustellen**, die den Anforderungen für eine steuerliche Geltendmachung und Erstattung genügt.

ACHTUNG Wird im Rahmen der freiberuflichen Berufsausübung gegen die Werbebeschränkung und Informationspflicht verstoßen, **begehen sie eine Verwaltungsübertretung, die mit einer Geldstrafe von bis zu 5.000€ geahndet werden kann.**

4. DIE 7 MTD-GESUNDHEITSBERUFE

4.1 BIOMEDIZINISCHE ANALYTIKER:INNEN

Der Tätigkeitsbereich von biomedizinischen Analytiker:innen umfasst sämtliche Methoden der Labor- und Funktionsdiagnostik, die im Rahmen von medizinischen Untersuchungen und Behandlungen erforderlich sind. In der Regel arbeiten biomedizinische Analytiker:innen mit Proben menschlichen Ursprungs (z.B. Blut, Urin, menschliches Gewebe etc.) insbesondere in der Funktionsdiagnostik arbeiten sie aber auch direkt an und mit den Patient:innen (z.B. EKG).

Zu den gängigen Tätigkeiten zählen:

- Biomedizinische Präanalytik und funktionsdiagnostische Anamnese
- Festlegung von Zielen und Interventionen sowie die Planung und Vorbereitung von Untersuchungen
- Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen und Funktionsprüfungen sowie die Planung von weiterführenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- Biomedizinisch-analytische und funktionsdiagnostische Befundung
- Durchführung der Postanalytik (z.B. Qualitätssicherung, Dokumentation etc.) und Evaluierung der Prozesse

Biomedizinische Analytiker:innen können in vielseitigen Settings tätig sein (z.B. Krankenhaus, Labor, Rehabilitationszentrum, Ordination etc.) und werden **nach** ärztlicher oder zahnärztlicher **Anordnung** eigenverantwortlich tätig.

EIGENVERANTWORTUNG Die Eigenverantwortung umfasst die korrekte und qualitätsvolle Umsetzung der Maßnahme. Ist eine Anordnung unklar bzw. kann die Anordnung aufgrund eines veränderten Zustandes der Patient:in nicht wie besprochen umgesetzt werden, muss eine Rückmeldung an die Ärzt:in erfolgen.

Biomedizinische Analytiker:innen **sind befugt** die **Aufsicht** über Berufsangehörige der **Laborassistenz** auszuüben. Im **Einzelfall** können Tätigkeiten an Laborassistenzen **weiterdelegiert** werden, es muss dabei aber die **Aufsicht** über die Durchführung wahrgenommen werden.

Laborassistenzen sind zur Durchführung automatisierter und einfacher manueller Routineparameter im Rahmen von standardisierten Laboruntersuchungen unter Aufsicht berechtigt.

Der Tätigkeitsbereich von Laborassistenzen umfasst:

Präanalytik:

- Mitwirkung an der Gewinnung von Untersuchungsmaterialien, einschließlich der Blutentnahme aus der Vene und den Kapillaren
- Vorbereitung der Geräte, Reagenzien und Proben
- Überprüfung der Geräte auf Funktionstüchtigkeit einschließlich deren Qualitätskontrolle

Analytik:

- Durchführung einfacher automatisierter und einfacher manueller Analysen von Routineparametern

Postanalytik:

- Überprüfung der Funktionstüchtigkeit des Gerätes hinsichtlich der konkreten Probe
- Dokumentation der Analyseergebnisse
- Archivierung bzw. Entsorgung des Probenmaterials
- Wartung der Geräte

AUFSICHTSBEGRIFF Aufsicht bedeutet in diesem Zusammenhang nicht immer die persönliche und unmittelbare Aufsicht, sondern nimmt von der direkten Draufsicht bis zur nachträglichen Kontrolle, unterschiedliche Ausgestaltungen an.

- Bei der Wahl der Art der Aufsicht sind folgende Punkte relevant:
- Sie ist einzelfallbezogen und individuell zu beurteilen
- Sie ist abhängig von der Komplexität der jeweiligen Tätigkeit
- Sie ist abhängig von den individuellen Fähigkeiten und Berufserfahrungen der Durchführenden
- Gegebenenfalls bedarf es Anleitung und begleitende Maßnahmen

4.2 DIÄTOLOG:INNEN

Der Tätigkeitsbereich von Diätolog:innen umfasst die ernährungsmedizinische Behandlung und Beratung von kranken bzw. krankheitsverdächtigen Menschen, zur Erhaltung, Förderung, Verbesserung oder

Wiederherstellung des ernährungsmedizinischen Gesundheitszustandes. Dies beinhaltet unter anderem die Erhebung des Ernährungsstatus und die zugehörige Erstellung eines individuell zugeschnittenen Ernährungsplans, sowie einer zeitnahen Evaluation der Therapiemaßnahmen.

Zu den gängigen Tätigkeiten zählen:

- Assessment des Ernährungs- und Verpflegungsmanagement
- Diätologische Befundung und Beurteilung der ernährungsmedizinischen Situation
- Den diätologischen Handlungsbedarf definieren und darauf aufbauend Ernährungsziele festlegen
- Planung und Durchführung von ernährungsmedizinischen Interventionen sowie die zugehörige Aufklärung und Beratung der Patient:innen und deren An- und Zugehörigen
- Dokumentation, Evaluierung und Reflexion der eingeleiteten Maßnahmen

Diätolog:innen können in vielseitigen Settings tätig sein (z.B. Krankenhaus, Rehabilitationszentrum, Gesundheits- und Kurhotels etc.) und werden **nach** ärztlicher oder zahnärztlicher **Anordnung** eigenverantwortlich tätig.

Im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primär- und Sekundärprävention (intra- und extramural) werden Diätolog:innen **ohne Anordnung** im Rahmen ihres Berufsbilds und Kompetenzbereichs eigenverantwortlich tätig.

DIE EIGENVERANTWORTUNG umfasst die korrekte und qualitätsvolle Umsetzung der Maßnahmen.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG umfasst Maßnahmen zur Steigerung & Stärkung des Gesundheitspotentials von gesunden und kranken Menschen, um ihnen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen.

DIE PRIMÄRPRÄVENTION wendet sich vorwiegend an gesunde Menschen, mit dem Ziel der Vermeidung von Krankheitsursachen.

SEKUNDÄRPRÄVENTION richtet sich an definierte Risikogruppen bzw. an Personen im Anfangsstadium einer Erkrankung, mit dem Ziel den Krankheitsfortschritt zu verhindern.

4.3 ERGOTHERAPEUT:INNEN

Der Tätigkeitsbereich von Ergotherapeut:innen umfasst sämtliche ergotherapeutische Maßnahmen zur Entwicklung, Erhaltung, Förderung, Verbesserung oder Wiedererlangung der individuellen Handlungsfähigkeit. Dies beinhaltet unter anderem die Befunderhebung, die darauf aufbauende Planung und Entwicklung von Therapiezielen und Umsetzungsstrategien, sowie die Beratung, Anleitung und Schulung von Klient:innen und deren An- und Zugehörigen.

Zu den gängigen Tätigkeiten zählen:

- Anamnese und Erhebung der Ressourcen der zu Behandelnden im Hinblick auf Handlungsfähigkeit- und Möglichkeiten
- Fachspezifische Diagnoseerstellung einschließlich ergotherapeutischer Befundung
- Festlegung von handlungs- und partizipationsorientierten Zielen
- Planung und Durchführung von handwerklichen und gestalterischen Tätigkeiten
- (Mit-)Entwicklung, Herstellung und Adaptierung von Hilfsmitteln, einschließlich Schienen, Heilbehelfen, Medizinprodukten und assistierenden Technologien unter Berücksichtigung der Ziele

Ergotherapeut:innen können in vielseitigen Settings tätig sein (z.B. Krankenhaus, Rehabilitationszentrum, Primärversorgung, Ordination etc.) und werden **nach** ärztlicher **Anordnung** eigenverantwortlich tätig.

Im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primär- und Sekundärprävention (intra- und extramural) werden Ergotherapeut:innen **ohne Anordnung** im Rahmen ihres Berufsbilds und Kompetenzbereichs eigenverantwortlich tätig.

DIE EIGENVERANTWORTUNG umfasst die korrekte und qualitätsvolle Umsetzung der Maßnahmen.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG umfasst Maßnahmen zur Steigerung & Stärkung des Gesundheitspotentials von gesunden und kranken Menschen, um ihnen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen.

DIE PRIMÄRPRÄVENTION wendet sich vorwiegend an gesunde Menschen, mit dem Ziel der Vermeidung von Krankheitsursachen.

SEKUNDÄRPRÄVENTION richtet sich an definierte Risikogruppen bzw. an Personen im Anfangsstadium einer Erkrankung, mit dem Ziel den Krankheitsfortschritt zu verhindern.

4.4 LOGOPÄD:INNEN

Der Tätigkeitsbereich von Logopäd:innen umfasst sämtliche logopädische und audiometrische Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Verbesserung und Wiedererlangung der Nahrungsaufnahme, des Schluckens und der individuellen Kommunikationsfähigkeit. Dies beinhaltet unter anderem die Untersuchung, Diagnose und Behandlung von Menschen mit Störungen des Sprachverständnisses, der Atmung, der Mundfunktionen oder des Schluckens.

Zu den gängigen Tätigkeiten zählen:

- Anamnese und Analyse im logopädischen Prozess
- Basierend auf der logopädischen Anamnese hypothesengeleitete Untersuchungsmethoden anwenden inklusive Diagnostik
- Festlegung von Therapie- und Behandlungszielen
- Planung und Durchführung von Interventionen zur Erreichung der Behandlungsziele
- Evaluierung und Reflexion der gesetzten Maßnahmen

Logopäd:innen können in vielseitigen Settings tätig sein (z.B. Krankenhaus, Rehabilitationszentrum, Pflegeheim, Schulen und Kindergärten etc.) und werden **nach** ärztlicher oder zahnärztlicher **Anordnung** eigenverantwortlich tätig.

Im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primär- und Sekundärprävention (intra- und extramural) werden Logopäd:innen **ohne Anordnung** im Rahmen ihres Berufsbilds und Kompetenzbereichs eigenverantwortlich tätig.

DIE EIGENVERANTWORTUNG umfasst die korrekte und qualitätsvolle Umsetzung der Maßnahmen.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG umfasst Maßnahmen zur Steigerung & Stärkung des Gesundheitspotentials von gesunden und kranken Menschen, um ihnen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen.

DIE PRIMÄRPRÄVENTION wendet sich vorwiegend an gesunde Menschen, mit dem Ziel der Vermeidung von Krankheitsursachen.

SEKUNDÄRPRÄVENTION richtet sich an definierte Risikogruppen bzw. an Personen im Anfangsstadium einer Erkrankung, mit dem Ziel den Krankheitsfortschritt zu verhindern.

Klinische Linguist:innen

Klinische Linguist:innen befassen sich insbesondere aus theoretisch-wissenschaftlicher Perspektive mit Störungen der Sprache und des Sprechens. Mit dem Fokus auf Forschung tragen Linguist:innen zur Weiterentwicklung in der Diagnosestellung und Behandlung von Sprach- und Sprechstörungen bei und unterstützen somit die Tätigkeiten von Logopäd:innen.

Verfügen klinische Linguist:innen über ein abgeschlossenes Studium im Bereich klinischer Linguistik und stehen diese in einem Dienstverhältnis zu einer österreichischen Krankenanstalt, dürfen diese nach konkreter ärztlicher Anordnung sowie unter Aufsicht von Ärzt:innen oder Logopäd:innen, auch selbst logopädische Tätigkeiten ausüben.

Klassische Tätigkeiten von klinischen Linguist:innen:

- Sprach- und Sprechstörungen erforschen
- Erforschung neuer Behandlungsmethoden
- Evaluationen durchführen
- Logopädische Behandlungsmethoden anwenden
- Patient:innengespräche führen
- Präsentation von Forschungsergebnissen

4.5 ORTHOPTIST:INNEN

Der Tätigkeitsbereich von Orthoptist:innen umfasst die Bereiche der Untersuchung, Befunderhebung, Behandlung und Vermeidung von funktionellen Erkrankungen der Augen und des visuellen Systems, sowie die Bewegungs- und Koordinationsstörungen der Augen. Dies beinhaltet unter anderem die Behandlung von Sehstörungen, wie Schielen, Doppelbilder, Gesichtsfeldausfällen etc., infolge von Unfällen oder Krankheiten.

Zu den gängigen Tätigkeiten zählen:

- Orthoptische Anamnese, Analyse und Aufklärung
- Erstellen eines orthoptischen Status und Dokumentation der Untersuchungsdaten
- Anwenden der fachspezifischen Befundungsverfahren mit anschließender Diagnosestellung
- Erstellung eines individuellen orthoptischen Therapieplans und festlegen von Behandlungszielen
- Dokumentation, Evaluierung und Reflexion des Behandlungsverlaufs

Orthoptist:innen können in vielseitigen Settings tätig sein (z.B. Krankenhaus, Spezialambulanzen, Niedergelassener Bereich für Augenheilkunde etc.) und werden **nach** ärztlicher **Anordnung** eigenverantwortlich tätig.

Im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primär- und Sekundärprävention (intra- und extramural) werden Orthoptist:innen **ohne Anordnung** im Rahmen ihres Berufsbilds und Kompetenzbereichs eigenverantwortlich tätig.

DIE EIGENVERANTWORTUNG umfasst die korrekte und qualitätsvolle Umsetzung der Maßnahmen.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG umfasst Maßnahmen zur Steigerung & Stärkung des Gesundheitspotentials von gesunden und kranken Menschen, um ihnen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen.

DIE PRIMÄRPRÄVENTION wendet sich vorwiegend an gesunde Menschen, mit dem Ziel der Vermeidung von Krankheitsursachen.

SEKUNDÄRPRÄVENTION richtet sich an definierte Risikogruppen bzw. an Personen im Anfangsstadium einer Erkrankung, mit dem Ziel den Krankheitsfortschritt zu verhindern.

4.6 PHYSIOTHERAPEUT:INNEN

Der Tätigkeitsbereich von Physiotherapeut:innen umfasst die Ausübung aller physiotherapeutischen Maßnahmen unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Zusammenhänge auf den Gebieten der Therapie, Rehabilitation und Prophylaxe, einschließlich Gesundheitserziehung. Dies beinhaltet unter anderem die weitestgehende Wiederherstellung

der Bewegungs- und Funktionsfähigkeit, sowie den Erhalt der Selbstständigkeit von Patient:innen infolge von Unfällen, Erkrankungen, Operationen etc.

Zu den gängigen Tätigkeiten zählen:

- Gesundheitliche Einschränkungen aus den vorhandenen Befunden erkennen und relevante Informationen ableiten
- Bewegungsbezogene Kontraindikationen erkennen und vermeiden
- Inspektion, Palpation und Funktionsuntersuchung inkl. Erstellung eines physiotherapeutischen Befunds
- Erstellung eines individuellen Maßnahmen- und Therapieplans, sowie Dokumentation des Behandlungsverlaufs
- Mitentwicklung und Anpassung von Hilfsmitteln für jene Personen die vom Berufsangehörigen behandelt werden

Physiotherapeut:innen können in vielseitigen Settings tätig sein (z.B. Krankenhaus, Reha- und Therapieeinrichtungen, Instituten für physikalische Medizin etc.) und werden **nach** ärztlicher oder zahnärztlicher **Anordnung** eigenverantwortlich tätig.

Im Bereich der Gesundheitsförderung und der Primär- und Sekundärprävention (intra- und extramural) werden Physiotherapeut:innen ohne Anordnung im Rahmen ihres Berufsbilds und Kompetenzbereichs eigenverantwortlich tätig.

DIE EIGENVERANTWORTUNG umfasst die korrekte und qualitätsvolle Umsetzung der Maßnahmen.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG umfasst Maßnahmen zur Steigerung & Stärkung des Gesundheitspotentials von gesunden und kranken Menschen, um ihnen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen.

DIE PRIMÄRPRÄVENTION wendet sich vorwiegend an gesunde Menschen, mit dem Ziel der Vermeidung von Krankheitsursachen.

SEKUNDÄRPRÄVENTION richtet sich an definierte Risikogruppen bzw. an Personen im Anfangsstadium einer Erkrankung, mit dem Ziel den Krankheitsfortschritt zu verhindern.

Physiotherapeut:innen **sind befugt** die **Aufsicht** über Berufsangehörige der **(med.)-Masseur:innen** auszuüben.

Die Aufsicht und Möglichkeit der Weiterdelegation an die Trainings-therapie (ausgeübt durch Sportwissenschaftler:innen) **entfällt**. Diese arbeiten nur mehr nach ärztlicher Anordnung.

In den jeweiligen Gesundheitsorganisationen muss diesem Umstand Rechnung getragen werden. Die Organisationen sind angehalten die Tätigkeitsbereiche von Trainingstherapeut:innen und Physiotherapeut:innen dezidiert via Stellenbeschreibungen festzulegen, um Unklarheiten zwischen den Berufsgruppen zu vermeiden.

AUFSICHTSBEGRIFF Aufsicht bedeutet in diesem Zusammenhang nicht immer die persönliche und unmittelbare Aufsicht, sondern nimmt von der direkten Draufsicht bis zur nachträglichen Kontrolle, unterschiedliche Ausgestaltungen an.

- Bei der Wahl der Art der Aufsicht sind folgende Punkte relevant:
- Sie ist einzelfallbezogen und individuell zu beurteilen
- Ist abhängig von der Komplexität der jeweiligen Tätigkeit
- Ist abhängig von den individuellen Fähigkeiten und Berufserfahrungen der Durchführenden
- Gegebenenfalls bedarf es Anleitung und begleitende Maßnahmen

4.7 RADIOLOGIETECHNOLOG:INNEN

Der Tätigkeitsbereich von Radiologietechnolog:innen umfasst die Ausübung aller medizinisch-technischen Methoden bei der Anwendung von ionisierenden Strahlen, nicht ionisierender Strahlung und Schallwellen. Dies beinhaltet unter anderem neben der Durchführung der diagnostischen Radiologie und anderer bildgebender Verfahren, auch die Mitwirkung in der Behandlung von Krebserkrankungen mittels Strahlentherapie.

Zu den gängigen Tätigkeiten zählen:

- Patient:innen mittels präziser Anweisungen und Instruktionen auf Untersuchungen vorbereiten
- Fachgerechte Durchführung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

- Bildgebende Befunde hinsichtlich qualitativer Kriterien bewerten, Fehler erkennen und Alternativen eröffnen
- Erkennen typischer Pathologien im Untersuchungsverlauf, in enger Zusammenarbeit mit Ärzt:innen
- Grundlagen des Strahlenschutzes im täglichen Arbeitsbereich implementieren

Radiologietechnolog:innen können in vielseitigen Settings tätig sein (z.B. Krankenhaus, Ordination, Wissenschaft, Radiologie Institut etc.) und werden **nach** ärztlicher oder zahnärztlicher **Anordnung** eigenverantwortlich tätig.

DIE EIGENVERANTWORTUNG umfasst die korrekte und qualitätsvolle Umsetzung der Maßnahme. Ist eine Anordnung unklar bzw. kann die Anordnung aufgrund eines veränderten Zustandes der Patient:in nicht wie besprochen umgesetzt werden, muss eine Rückmeldung an die Ärzt:in erfolgen.

Radiologietechnolog:innen **sind befugt** die **Aufsicht** über Berufsangehörige der **Röntgenassistentenz** auszuüben. Im **Einzelfall** können Tätigkeiten an Röntgenassistenten weiterdelegiert werden, es muss dabei aber die **Aufsicht** über die Durchführung wahrgenommen werden.

Röntgenassistenten sind zur Durchführung von einfachen standardisierten Röntgenuntersuchungen sowie für die Assistenz bei radiologischen Untersuchungen berechtigt.

Der Tätigkeitsbereich von Röntgenassistenten umfasst:

- Durchführung von standardisierten Thoraxröntgen, Röntgenuntersuchungen des Skelettsystems, Knochendichtemessungen und Mammographien
- Vornahme einfacher standardisierter Tätigkeiten bei Schnittbilduntersuchungen mittels Computertomographie/ Magnetresonanztomographie im Rahmen der Assistenz bei radiologischen Untersuchungen
- Assistenz bei Röntgenuntersuchungen des Respirations-, Gastrointestinal- und des Urogenital-Traktes
- Transferierung und die Assistenz bei der Lagerung von Patient:innen bei Röntgenuntersuchungen und radiologischen Untersuchungen
- Auf- und Nachbereitung der Geräte und Untersuchungsräume
- Organisieren, Verwalten und Zureichen der erforderlichen Materialien

AUFSICHTSBEGRIFF Aufsicht bedeutet in diesem Zusammenhang nicht immer die persönliche und unmittelbare Aufsicht, sondern nimmt von der direkten Draufsicht bis zur nachträglichen Kontrolle, unterschiedliche Ausgestaltungen an.

- Bei der Wahl der Art der Aufsicht sind folgende Punkte relevant:
- Sie ist einzelfallbezogen und individuell zu beurteilen
- Ist abhängig von der Komplexität der jeweiligen Tätigkeit
- Ist abhängig von den individuellen Fähigkeiten und Berufserfahrungen der Durchführenden
- Gegebenenfalls bedarf es Anleitung und begleitende Maßnahmen

5. SORGFALTSPFLICHTEN

In Kapitel 3.1 wurden bereits allgemeine Berufspflichten und Kompetenzen, die allen 7 MTDG in gleichem Maße zugeschrieben werden, vorgestellt. Auch die interprofessionelle Zusammenarbeit wird in diesem Zusammenhang als eine Berufs- bzw. Sorgfaltspflicht im MTDG gesehen.

In den folgenden Kapiteln werden nun weitere Sorgfaltspflichten, die für alle MTDG die gleichwertige Gültigkeit aufweisen, vorgestellt.

5.1 ANORDNUNGEN UND VERANTWORTLICHKEITEN

Wie in den vorangegangenen Kapiteln dargestellt sind **biomedizinische Analytiker:innen** und **Radiologietechnolog:innen** zur Aufsicht und Weiterdelegation, erstere an Laborassistent:innen und zweitere an Röntgenassistent:innen, befugt.

Darüber hinaus werden alle 7 MTDG (ausgenommen in den Bereichen der Gesundheitsförderung, der Primär- und Sekundärprävention) vorbehaltlich nach ärztlicher und / oder zahnärztlichen Anordnung eigenverantwortlich tätig.

Dies bedarf einer Klärung der Anordnungen und der dabei zugrundeliegenden Verantwortlichkeiten.

Die Übertragung ärztlicher Aufgaben in Form von Anordnungen an die MTDG ist eine Einzelfallentscheidung (§49 Abs. 3 ÄrzteG) und die angeordneten Tätigkeiten müssen dem Tätigkeitsbereich des jeweiligen Gesundheitsberufs entsprechen. Die Ärzt:innen tragen hierbei die Anordnungsverantwortung, während die Berufsangehörigen die eigenverantwortliche Durchführung übernehmen.

Die Art der konkreten Maßnahmenanordnung kann dabei allgemeiner Natur (z.B. Physiotherapie) oder konkreter Natur (z.B. Motorschiene bei Zustand nach K-TEP) sein.

Eine Rückmeldung an die anordnenden Ärzt:innen empfiehlt sich im Sinne der Eigenverantwortung und Qualitätssicherung sofort, bei unklaren Anordnungen oder wenn eine Anordnung aufgrund eines veränderten Patient:innenzustandes nicht ordnungsgemäß umgesetzt werden kann.

KONKRET

Anordnungsverantwortung – wer anordnet, trägt dafür die Verantwortung

- Delegation von Tätigkeiten = Einzelfallentscheidung
- Nur Tätigkeiten, die vom Berufsrecht umfasst sind
- Dienstrecht kann Berufsrecht reduzieren, aber nicht erweitern

Durchführungsverantwortung – Verantwortung für eine fachgerechte Handlung

Einlassungs- und Übernahmefahrlässigkeit – Eigenverantwortung als unverzichtbare Pflicht

- Keine Übernahme von Tätigkeiten, die nicht ordnungsgemäß ausgeführt werden können
- Grenzen des eigenen Könnens kennen

Dieses Prinzip greift auch, bei der Weiterdelegation von Tätigkeiten an Assistenzberufe (Laborassistenten & Röntgenassistenten), wobei hier ausschließlich eine konkrete Weiterdelegationen gemäß des Tätigkeitsbereichs der Assistenzberufe im erlaubten Rahmen und eine Aufsicht durch den MTDG notwendig ist.

5.2 TÄTIGKEITEN UNTER ANLEITUNG UND AUFSICHT

- **Personen die einen Anpassungslehrgang gemäß § 45 MTDG absolvieren sind nur zur unselbstständigen Berufsausübung** unter Anleitung und Aufsicht einer/eines qualifizierten Berufsangehörigen in Österreich **befugt**.
- **Studierende in Ausbildung** zu einem MTDG sind nur zur **unselbstständigen Durchführung** der entsprechenden fachlichmethodischen Kompetenzen des jeweiligen Berufsbildes **unter Anleitung und Aufsicht** einer fachkompetenten Person berechtigt. Der jeweilige Kenntnisstand der Auszubildenden ist dabei als Maßstab für die geforderte Anleitung und Aufsicht heranzuziehen.

5.3 DOKUMENTATIONSPFLICHT

Die Durchführung von Dokumentationstätigkeiten bildet einen wesentlichen Arbeitsbereich aller Gesundheitsberufe ab, dem im Rahmen der Gesundheitsversorgung eine bedeutende Stellung zugemessen wird. Wie in anderen Gesundheitsberufen zählt auch die Dokumentationspflicht in allen MTDG zu den beruflichen Sorgfaltspflichten und ist gesetzlich geregelt. Berufsangehörige sind im Zusammenhang mit ihrer Berufsausübung dazu berechtigt, personenbezogene Daten zum Zweck der Dokumentation zu verarbeiten.

Mit der Dokumentation gesundheitsrelevanter Daten werden diagnostische, therapeutische und pflegerische Dienstleistungen inklusive Aufklärung, Zustimmung oder Ablehnung im Rahmen einer Behandlung, sowie Willensäußerungen von Patient:innen erfasst.

Berufsangehörige der MTDG haben somit alle gesetzten Maßnahmen im Behandlungsverlauf zeitnah zu dokumentieren. Dies gilt für alle Formen der Berufsausübung, sowohl im intra- als auch im extramuralen Bereich.

Im Rahmen der Dokumentation werden folgende Ziele verfolgt:

- Sicherstellung der Patient:innenrechte
- Therapiesicherung
- Basis des Behandlungsvertrages
- Qualitätssicherung
- Verrechnung von Gesundheitsdienstleistungen
- Beweissicherung
- Rechenschaftslegung
- Grundlage für wissenschaftliche Arbeit

Betroffenen Patient:innen, deren gesetzliche oder bevollmächtigte Vertreter:innen, als auch alle anderen Personen die von den Betroffenen Patient:innen bevollmächtigt wurden, **ist Einsicht** in die Dokumentation **zu gewähren**. Die Aushändigung einer **ersten Kopie** der Dokumentation hat **kostenfrei** zu erfolgen.

Erfolgt die Berufsausübung freiberuflich so gilt ebenfalls die Verpflichtung zur lückenlosen Dokumentation. Die Aufbewahrungspflicht der Dokumentation, sowie sonstige der Dokumentation dienlichen Unterlagen, beträgt **10 Jahre**. Die Aufbewahrungspflicht bleibt auch nach Beendigung der Berufstätigkeit bzw. der freiberuflichen Be-

rufsausübung für die verbleibende Dauer bestehen. Nach Ablauf der Aufbewahrungspflicht muss die Dokumentation unwiederbringlich vernichtet werden.

Wird die Patient:in oder Klient:in durch einen anderen freiberuflichen Berufsangehörigen weiterbetreut, so kann nach Zustimmung der Patient:in / Klient:in oder der gesetzlichen / bevollmächtigten Vertretung der Person, die Dokumentation übergeben und weitergeführt werden.

Im Falle des Todes einer freiberuflich aktiven Berufsangehörigen, geht die Verpflichtung zur unwiederbringlichen Vernichtung der Dokumentation auf die Erb:innen bzw. sonstige Rechtsnachfolger:innen über.

ACHTUNG Verletzen Berufsangehörige im Rahmen der Berufsausübung die Dokumentationspflicht, **begehen sie eine Verwaltungsübertretung, die mit einer Geldstrafe von bis zu 5.000€ geahndet werden kann.**

5.4 AUSKUNFTSPFLICHT

Berufsangehörige sind im Rahmen ihrer Berufsausübung dazu verpflichtet, den Patient:innen, Klient:innen oder deren gesetzlichen bzw. bevollmächtigten Vertreter:innen, Auskunft über die in der Behandlung gesetzten Maßnahmen zu erteilen. Die Auskunftspflicht spielt insbesondere für das wechselseitige Vertrauensverhältnis zu den Patient:innen eine wesentliche Rolle.

Darüber hinaus soll die gesetzlich geregelte Auskunftspflicht auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Gesundheitswesen stärken. So besteht die Auskunftspflicht der Berufsangehörigen auch in Richtung anderer, in die Behandlung der Patient:innen, involvierten Gesundheitsberufe. Das Ausmaß der Auskunftspflicht ist jedoch auf die erforderlichen Auskünfte für die Behandlung und Pflege beschränkt.

ACHTUNG Verletzen Berufsangehörige im Rahmen der Berufsausübung die Auskunftspflicht, **begehen sie eine Verwaltungsübertretung, die mit einer Geldstrafe von bis zu 5.000€ geahndet werden kann.**

5.5 VERSCHWIEGENHEITSPFLICHT

Ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen MTDG und Patient:innen beruht nicht nur auf einer offenen Kommunikation im Sinne der Auskunftspflicht, sondern ist im gleichen Maße auch von der Verschwiegenheitspflicht abhängig. Mit der Verpflichtung zur Verschwiegenheit werden nicht nur Informationen, die den Gesundheitszustand betreffen, sondern alle Geheimnisse, die den Berufsangehörigen im Rahmen der Berufsausübung bekannt werden, geschützt. Eine diskrete Behandlung von Berufsgeheimnissen ist daher gegenüber allen Personen, insbesondere gegenüber Familienangehörigen oder Arbeitgeber:innen, aber auch gegenüber Berufskolleg:innen, die nicht im Behandlungs- oder Betreuungsprozess beteiligt sind, zu wahren.

Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit entfällt nur dann:

- Wenn die Betroffene die Berufsangehörige ausdrücklich davon entbindet
- Wenn höherwertiges öffentliches Interesse besteht (z.B. Geheimnis für die nationale Sicherheit relevant)
- Wenn dies zur Verrechnung mit dem gesetzlichen Kostenträger notwendig ist

Ausdrückliche Ausnahmetatbestände von der Verschwiegenheitspflicht:

- Im Rahmen der Anzeigepflicht (siehe Kapitel 5.6)
- Im Rahmen einer Mitteilung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

ACHTUNG Verletzen Berufsangehörige im Rahmen der Berufsausübung die Verschwiegenheitspflicht, **begehen sie eine Verwaltungsübertretung, die mit einer Geldstrafe von bis zu 5.000€ geahndet werden kann.**

5.6 ANZEIGEPFLICHT

Trotz des Grundsatzes eines wechselseitigen Vertrauensverhältnisses zwischen Berufsangehörigen und Patient:innen, existiert im Sinne des Opferschutzes für definierte Situationen die Pflicht, zur Erstattung einer Anzeige, bei gleichzeitiger Entbindung der bis dato gültigen Verschwiegenheitspflicht.

Berufsangehörige sind zur Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft verpflichtet, wenn sich in Ausübung der beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht ergibt, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung

- der Tod, eine schwere Körperverletzung oder eine Vergewaltigung herbeigeführt wurde
- Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder
- nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.

BEGRÜNDETER VERDACHT Ein begründeter Verdacht liegt vor, wenn konkrete über Vermutungen hinausgehende Anhaltspunkte für eine Straftat oder eine Gefährdung vorliegen.

Ist in einem konkreten Fall die Dienstgeber:in eingebunden und wird durch die Dienstgeber:in eine Anzeige bei der Kriminalpolizei bzw. der Staatsanwaltschaft gestellt, so muss keine persönliche Anzeige von der Dienstnehmer:in eingebracht werden.

Darüber hinaus existieren auch Konstellationen, in denen die Pflicht zur Anzeige für die Berufsangehörigen entfällt:

- Wenn die Anzeige dem ausdrücklichen Willen der volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patient:innen widersprechen würde, sofern keine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht
- Wenn die Anzeige im konkreten Fall die berufliche Tätigkeit beeinträchtigen würde, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf, sofern nicht eine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht
- Wenn Berufsangehörige, die ihre berufliche Tätigkeit in einem Dienstverhältnis ausüben, eine entsprechende Meldung an die Dienstgeber:in erstattet haben und durch diese die Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft erfolgt ist

Überdies kann eine Anzeige unterbleiben, wenn sich der Verdacht gegen einen Angehörigen richtet, sofern dies das Wohl des Kindes oder Jugendlichen erfordert und eine Mitteilung an die Kinder- und Jugend-

hilfeträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutz-einrichtung an einer Krankenanstalt erfolgt.

ACHTUNG Verletzen Berufsangehörige im Rahmen der Berufsausübung die Anzeigepflicht, **begehen sie eine Verwaltungsübertretung, die mit einer Geldstrafe von bis zu 5.000€ geahndet werden kann.**

5.7 FORTBILDUNGSPFLICHT

Wie in den allgemeinen Berufspflichten für die MTDG geregelt, haben sich Berufsangehörige über die neuesten berufsspezifischen Entwicklungen zu informieren und sich gemäß den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen der berufsrelevanten Wissenschaften regelmäßig fortzubilden. Darüber hinaus besteht das Ziel mittels der Fortbildungen, die in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten fortlaufend zu erneuern und zu vertiefen.

Das MTDG-Gesetz legt sich über die Art und Form der Fortbildungen nicht fest, d.h. es steht den Berufsangehörigen grundsätzlich frei, welche fachspezifischen Veranstaltungen sie besuchen, sofern die genannten Fortbildungsziele gewährleistet sind.

KONKRET Berufsangehörige müssen innerhalb von jeweils **5 Jahren** im Ausmaß von mindestens **60 Stunden** Fortbildungen besuchen. Über den Besuch einer Fortbildung ist eine **Bestätigung über die Dauer und den Inhalt** der Fortbildung auszustellen.

Die Fortbildungsverpflichtung beginnt mit dem Studienabschluss zu laufen und besteht unabhängig von einem aufrechten Dienstverhältnis. Darüber hinaus fällt die Einhaltung der Fortbildungspflicht in den eigenverantwortlichen Bereich der Berufsangehörigen.

ACHTUNG Bei der Verletzung der Fortbildungspflicht kommen zivil- und strafrechtlich erhöhte Sorgfaltspflichten und Haftungsregelungen zum Tragen. Kommen Berufsangehörige ihrer Fortbildungspflicht nicht nach, so begehen sie eine Verwaltungsübertretung.

Diese kann mit einer Geldstrafe von bis zu 5.000€ bestraft werden. Darüber hinaus können dienstrechtliche Konsequenzen drohen.

Fortbildungsangebot für alle in Wien beschäftigten Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe:



5.8 GEFÄHRDUNGSMELDUNG

Das MTDG-Gesetz verpflichtet Angehörige von MTDG ihren Beruf gewissenhaft auszuüben. Liegen gefährliche Situationen vor, die nicht im persönlichen Wirkungsbereich entschärft werden können, z.B. durch personelle Unterbesetzung, organisatorische oder strukturelle Mängel, kann dieser Berufspflicht nicht nachgekommen werden.

Um potenziellen Schaden für die betreuten Menschen abzuwenden, aber auch um sich für den Fall eines eintretenden Schadens abzusichern bzw. vor diesem zu warnen, gibt es das Instrument der Gefährdungsmeldung bzw. Gefahrenanzeige. Damit wird der/die Arbeitgeber:in verpflichtet, Verbesserungen herbeizuführen und drohende Gefahren abzuwenden. Denn auch die Arbeitgeber:innen haben den betreuten, kranken und pflegebedürftigen Personen gegenüber eine Schutz- und Sorgfaltspflicht.

Mit der Gefährdungsmeldung kann im Schadensfall bewiesen werden, dass seitens der Arbeitnehmer:in nicht fahrlässig gehandelt wurde, sondern die Pflichtverletzung von Dienstgeber:innenseite ausging.

Ein Organisationsverschulden liegt vor, wenn ein Schaden durch Sorgfaltswidrigkeit der Arbeitgeber:in ermöglicht bzw. wesentlich erleichtert wurde, insbesondere durch Unterlassung von zumutbaren und gebotenen technischen, personellen oder organisatorischen Maßnahmen zur Verhinderung von Gefahren und/oder Schaden.

Bestandteile einer Gefährdungsmeldung bzw. Überlastungsanzeige

Eine Gefährdungsmeldung muss die Missstände und die drohenden Konsequenzen deutlich machen und sollte daher nachfolgende Inhalte aufweisen:

- **Problembeschreibung:** Was hat sich verändert? Was verschlechtert aktuell die Arbeitsbedingungen?

- **Mögliche Folgen:** Welche Gefahren entstehen im Arbeitsalltag durch das bestehende Problem – sowohl für Patient:innen als auch für die Einrichtung. Was könnte geschehen? Was kann nicht mehr gewährleistet werden? Welche Fehler könnten dem Team unterlaufen?
- **Konsequenzen:** An dieser Stelle sollte festgehalten werden, dass vom Team keine Verantwortung für Schäden, durch die geschilderten Probleme übernommen wird. Dass aber die Aufgaben weiterhin nach bestem Wissen und Gewissen ausgeführt werden.
- **Lösungsvorschläge:** Oft wissen Teams als Betroffene am besten, wie die schwierige Arbeitssituation verbessert werden könnte. Was muss sich verändern, damit die beschriebenen Gefahren nicht mehr bestehen?
- **Abschluss:** Abschließend sollte eine Reaktion auf die Gefährdungsmeldung mit entsprechender Fristsetzung eingefordert werden.

Prinzipiell kann jede Berufsangehörige für ihren eigenen Bereich eine Gefährdungsmeldung verfassen. Mehr Gewicht hat die Meldung allerdings, wenn alle Betroffenen diese gemeinsam verfassen und unterschreiben. Vor allem, wenn die Gruppe Berufs- und Hierarchiegrenzen überschreitet.

Normalerweise richtet sich eine Gefährdungsmeldung an die direkten Vorgesetzten. Sollten diese nicht erreichbar sein, ist die nächste Ebene Anlaufstelle. Das gilt auch dann, wenn Vorgesetzte nicht in einer angemessenen Frist reagieren.

6. HAFTUNG

6.1 SCHÄDEN DURCH FEHLERHAFTES VERHALTEN

Berufsangehörige haben das Wohl und die Gesundheit der ihnen anvertrauten Menschen entsprechend ihrem Berufsgesetz und nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen sicherzustellen. Kommen sie dieser Berufspflicht nicht nach und weichen von den nötigen Sorgfaltspflichten ab, so kann das unter Umständen eine Haftung nach sich ziehen.

Nachfolgende Beispiele aus den Arbeitsbereichen der MTDG können dazu führen, dass Schäden auftreten:

- Berufsspezifische Fehler, z.B. fehlerhafte Lagerung bei Bestrahlungstherapie
- Mangelnde Aufklärung
- Eigenmächtige Heilbehandlung, z.B. Durchführen von Behandlungstätigkeiten ohne ärztliche Anordnung (ausgenommen in den Bereichen: Gesundheitsförderung, Primär- und Sekundärprävention)
- Infektions- und Unfallschäden
- Patient:innenverwechslung, z.B. bei Blutbefunden oder bildgebenden Befundungen
- Medikamentenverwechslung
- (fehlerhafte) Anwendung von Medizinprodukten ohne Einweisung
- Nichtbeachtung von Sicherheitsvorschriften, z.B. Isolierungsmaßnahmen

Wenn ein rechtswidrig und schuldhaft verursachter Schaden entsteht, kann das verschiedene Konsequenzen nach sich ziehen:

- Leistung eines Schadenersatzes durch eine außergerichtliche Einigung (z.B. Ombuds- oder Schiedsstellen, Patient:innenvertretungen)
- Rechtliche Klärung durch das Zivilgericht zur Geltendmachung von Schadensansprüchen
- Bei Klärung eines Schadenfalls durch Zivilgerichte, kann auch ein Ermittlungs- oder Strafverfahren parallel geführt werden
- Ermittlungs- bzw. Strafverfahren, um besonders schwere Verstöße zu sanktionieren (Öffentliches Interesse)

6.2 VORAUSSETZUNG FÜR HAFTUNG

Für einen Schadenersatz müssen die folgenden vier Voraussetzungen erfüllt werden:

- **Vorliegen eines Schadens** – Ein Schaden ist jeder Nachteil der jemanden an Vermögen, Rechten oder seiner Person zugefügt wurde
- **Rechtswidriges (fehlerhaftes) Verhalten** – Verhalten welches gegen bestehende Gesetze oder vertragliche Vereinbarungen verstößt. Wie hätte ein richtiges Verhalten ausgesehen? (Sorgfaltsmaßstab)
- **Kausalität (Verursachung)** – Wäre beim „Wegdenken“ des Fehlers, der Schaden ausgeblieben? Wenn die Antwort bejaht wird, hat der Fehler den Schaden ausgelöst!
- **Verschulden** – Kann ein rechtswidriges Verhalten vorgeworfen werden?

Verschuldungsformen

Die Verschuldungsformen unterscheiden zwischen Fahrlässigkeit und Vorsatz.

Vorsatz geht davon aus, dass Handlungen auf einen bestimmten Erfolg abzielen und durch Wissen und Willen geprägt sind. Vorsätzlich handelt aber auch, wer einen Schaden vorab erkennt und sich damit abfindet.

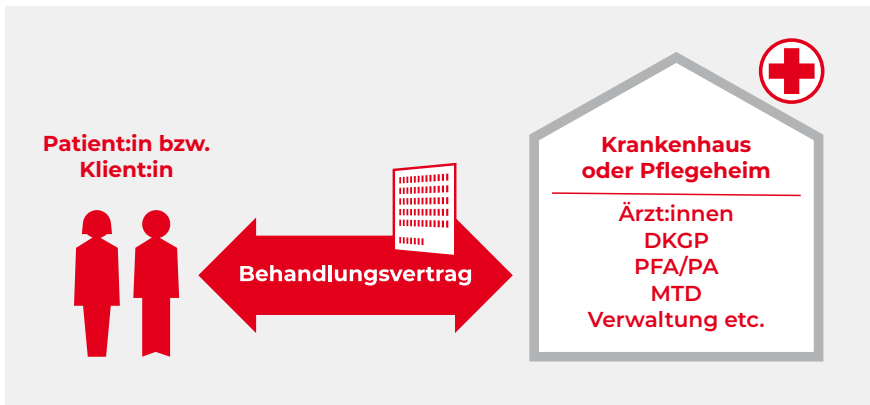
Fahrlässig handelt, wer die Sorgfalt außer Acht lässt. Hier wird nochmals in eine **leichte und grobe Fahrlässigkeit** unterteilt. Darüber hinaus gibt es noch die **Einlassungs- und Übernahmefahrlässigkeit**. Damit ist gemeint, dass beispielsweise Aufgaben übernommen werden, welche nicht ausreichend beherrscht werden.

6.3 WER HAFTET?

Wer aber haftet, wenn ein Schaden rechtswidrig und schuldhaft gegenüber Patient:innen oder Klient:innen im Rahmen der medizinisch-diagnostisch-therapeutischen Versorgung verursacht wird? – Prinzipiell hat das verursachende Personal bzw. die Organisation dafür einzustehen.

Grundsätzlich haftet jedoch, aufgrund des Behandlungsvertrages im Falle eines Schadens die jeweilige Organisation (z.B. Krankenhaus),

denn die jeweilige Organisation greift zur Erfüllung der vertraglich geregelten Leistungen auf das angestellte Personal zurück.



Dennoch besteht die Möglichkeit des Regresses, d.h. die Organisation kann sich unter bestimmten Bedingungen den Schaden von der verursachenden Person ersetzen lassen. Allerdings sind dem Grenzen gesetzt, denn das Dienstnehmerhaftpflichtgesetz regelt die Regressansprüche, die je nach Verschuldungsgrad und wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit reduziert bzw. erlassen werden können.

Ob so ein Rückgriffsanspruch der Organisation möglich ist, hängt also von der Schwere des Verschuldens ab:

- Entschuldbare Fehlleistung – **kein Regress**
- Leichte Fahrlässigkeit – **kein voller Regress, Minderung bis auf null möglich**
- Grobe Fahrlässigkeit – **voller Regress oder Minderung, aber nicht bis auf null**
- Vorsatz – **voller Regress**

Verhalten im Schadensfall:

- Für Schadensminimierung sorgen: Das Wohlergehen des Betroffenen hat Vorrang vor der Administration der Schadensabwicklung
- Information an Vorgesetzte
- Mitgefühl, Betroffenheit – Kommunikation mit Betroffenen, Angehörigen

- Dokumentation des Schadensereignisses (Gedächtnisprotokoll)
- Beweismittel sicherstellen (z.B. Medizinprodukte)
- Professioneller Umgang mit Medien (PR-Abteilung)
- Transparenz gegenüber ermittelnden Behörden
- Eigene Bewältigung nicht außer Acht lassen

7. BERUFSPOLITIK & INTERESSENVERTRETUNG: DEINE DREI (AK, BR, ÖGB)

In Österreich werden die Interessen der Arbeitnehmer:innen innerhalb von drei Institutionen vertreten: den Arbeiterkammern, den Betriebsratsorganen und den Gewerkschaften. Diese drei Institutionen sind wesentliche Akteur:innen innerhalb der österreichischen Sozialpartnerschaft und vertreten die Interessen der Arbeitnehmer:innen gegenüber den Verbänden der Arbeitgeber:innen. In einigen Branchen existieren auch Berufsverbände, die sich ebenfalls für die berufspolitischen Belange der jeweiligen Branchen einsetzen.

7.1 DIE ARBEITERKAMMER (AK)

Die Arbeiterkammer vertritt die Interessen aller unselbstständig Beschäftigten gegenüber der Politik und dem Staat. Wenn du Lehrling, Arbeiter:in oder Angestellte bist, dann bist du automatisch Mitglied bei der Arbeiterkammer. Aber auch als freie Dienstnehmer:in, als erwerbslose Person, als Person in Elternkarenz, oder als Person, die gerade den Militär bzw. Zivildienst ableistet, bist du von den Leistungen der AK umfasst. Angestellte Berufsangehörige werden durch die AK vertreten.

Die Arbeiterkammer hat ein umfassendes Aufgaben- und Servicegebiet. Sie bietet dir beispielsweise:

- Beratung bei verschiedenen Themengebieten, speziell Arbeits-, Berufs- und Sozialrecht
- Rechtsvertretung vor dem Arbeits- und Sozialgericht (in Kooperation mit dem ÖGB)
- Informationsbroschüren, Studien, Ratgeber, Informationstools (z.B. Brutto-Netto-Rechner)
- Weiterbildung und Schulungen
- Analyse und Begutachtung von neuen Gesetzesentwürfen
- Interessenspolitische Arbeit für alle MTDG, durch die Abteilung „Gesundheitsberuferecht und Pflegepolitik“ – AK Wien
- AK als Registrierungsbehörde für das Gesundheitsberuferegister (GBR)

Als Mitglied der Arbeiterkammer hast du unabhängig von deiner Staatsbürgerschaft die Möglichkeit mitzubestimmen. **Alle 5 Jahre** findet die **AK-Wahl** statt. Hier kannst du darüber deine Stimme abgeben, wer an der Spitze der Arbeiterkammer steht und welche Positionen vertreten werden sollen. Deine Stimme stärkt die AK, damit sie für dich und alle Beschäftigten im Land stark auftreten kann. **Die Nächste AK-Wahl findet 2029 statt.**

7.2 DER BETRIEBSRAT & PERSONALVERTRETUNG (BR)

Betriebsrät:innen und Personalvertreter:innen vertreten die Interessen der Arbeitnehmer:innen im Betrieb. Das bringt in guten und in schlechten Zeiten Vorteile für die Beschäftigten. Viele Regelungen, wie beispielsweise Betriebsvereinbarungen, die bessere Rahmenbedingungen für die Beschäftigten schaffen, sind ohne Betriebsrat überhaupt nicht möglich.

Betriebsrät:innen haben ein vielfältiges Aufgabengebiet. Sie bieten dir beispielsweise:

- Verhandlung von Betriebsvereinbarungen
- Kontrolle der Einhaltung von Kollektivverträgen und Betriebsvereinbarungen
- Vorschlagsrecht zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen
- Mitspracherecht bei Personal- und Wirtschaftsangelegenheiten
- Enge Zusammenarbeit mit AK und ÖGB um für die Arbeitnehmer:innen permanent auf dem aktuellsten Informationsstand zu sein
- Kann zu Kündigungen und Entlassungen Stellung nehmen und diese bei Gericht anfechten
- Kann unter bestimmten Voraussetzungen Versetzungen verhindern

Die **Betriebsratswahl** kann durchgeführt werden, sobald in einem Betrieb **dauernd mindestens fünf stimmberechtigte Arbeitnehmer:innen** beschäftigt sind. Die **Funktionsperiode** des Betriebsrates beträgt 5 Jahre.

7.3 DER ÖSTERREICHISCHE GEWERKSCHAFTSBUND (ÖGB)

Der ÖGB vereint unter seinem Dach 7 Teilgewerkschaften. Die Gewerkschaftsmitgliedschaft beruht grundsätzlich auf dem Prinzip der Frei-

willigkeit. Menschen schließen sich den Gewerkschaften an, weil eine Interessenvertretung im Kollektiv stärker ist als allein.

Die zentralen Aufgaben von Gewerkschaften bestehen dabei in der:

- Verhandlung von Kollektivverträgen (z.B. Absicherung von jährlichem Urlaubs- und Weihnachtsgeld & Lohnerhöhungen)
- Arbeitsrechtlichen Beratung und Unterstützung vor Gericht
- Durchsetzung sozialer Verbesserungen
- ÖGB-Berufshaftpflichtversicherung
- Diverse Serviceleistungen (z.B. Urlaubsangebote, Rabatte, Vergünstigungen etc.)

Deine Mitgliedschaft macht einen wesentlichen Unterschied!

Gewerkschaften sind nur so stark, wie die Menge an organisierten Mitgliedern. Je besser eine Branche organisiert ist, desto mehr Druck kann die Gewerkschaft in den Kollektivvertragsverhandlungen aufbauen. Höhere Organisationszahlen bedeuten leichtere Vereinbarungen von Betriebsversammlungen und bessere Mobilisierung für Streiks und andere Arbeitskampfmaßnahmen.

Du möchtest über deine Kollektivverträge mitbestimmen?

- Du möchtest deine berufspolitischen Interessen vertreten sehen?
- Du möchtest eine starke Stimme sein, um deine Interessen gegen jene der Arbeitgeber durchzusetzen?
- Du möchtest Teil einer kollektiven und solidarischen Gewerkschaftsbewegung sein und der Vereinzelung von Arbeitnehmer:innen entgegenwirken?



Weitere Infos erhältst Du
bei Deiner Betriebsrät:in oder
Personalvertretung.

Dann werde jetzt GEWERKSCHAFTSMITGLIED!

ANHANG

LITERATURVERZEICHNIS

- BMSGPK. 2023. Gesundheitsberufe in Österreich 2023. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
- WHO. 2010. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: World Health Organization.

WICHTIGE ADRESSEN

AK Wien

Gesundheitsberuferecht und
Pflegepolitik
10 40 Wien
Prinz Eugen Straße 20–22
T +43 1 501 65 12061

Beratungszentrum für Migrant:innen

1010 Wien
Hoher Markt 8/4
T +43 1 712 56 04

WAFF – Wiener Arbeitnehmer:innen Förderungsfonds

1020 Wien
Lassallestraße 1
T +43 1 217 48 0

AMS – Arbeitsmarktservice

1030 Wien
Esteplatz 2
T +43 050 904 940

FH Campus Wien

1100 Wien
Favoritenstraße 226
T +43 1 606 68 77-4000

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

1030 Wien
Radetzkystraße 2
T +43 0800 201 611

Amt der Wiener Landesregierung

MA 40
1030 Wien
Thomas-Klestil-Platz 8
T +43 1 4000 80 40

Gesundheit Österreich GmbH

1010 Wien
Stubenring 6
T +43 1 515 61-0

Wichtig

Bitte bedenken Sie, dass die in dieser Broschüre erklärten Ausführungen lediglich gesetzliche Regelungen darstellen und der allgemeinen Information dienen. Die konkrete Rechtslage in Ihrem Fall kann nur nach eingehender Betrachtung festgestellt werden.

Wichtig

Bitte bedenken Sie, dass die in dieser Broschüre erklärten Ausführungen lediglich gesetzliche Regelungen darstellen und der allgemeinen Information dienen. Die konkrete Rechtslage in Ihrem Fall kann nur nach eingehender Betrachtung festgestellt werden.

Sämtliche Inhalte unserer Druckwerke werden sorgfältig geprüft. Dennoch kann keine Garantie für Vollständigkeit und Aktualität der Angaben übernommen werden. Achten Sie bitte deshalb auf das Erscheinungsdatum dieser Broschüre im Impressum. Manchmal reicht das Lesen einer Broschüre nicht aus, weil sie nicht auf jede Einzelheit eingehen kann. Bei individuellen Fragen steht Ihnen unsere Hotline zur Verfügung: (01) 501 65 0

Weitere Informationen finden Sie auch im Internet:
www.arbeiterkammer.at

Alle aktuellen AK Publikationen stehen zum Download für Sie bereit:
wien.arbeiterkammer.at/publikationen

Weitere Bestellmöglichkeiten:

- E-Mail: mitgliederservice@akwien.at
- Bestelltelefon: (01) 501 65 1401

Artikelnummer **490**

1. Druckauflage, Jänner 2026

IMPRESSUM

Medieninhaber: Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien, Prinz Eugen Straße 20-22, 1040 Wien,
Telefon: (01) 501 65 0 Offenlegung gem. § 25 MedienG: siehe wien.arbeiterkammer.at/impressum
Titelfoto: © contrastwerkstatt - Adobe Stock; Weitere Abbildungen: U2-© Sebastian Philipp
Grafik: BACK Grafik und Multimedia GmbH, 1070 Wien; Druck: Gugler Medien GmbH, 3390 Melk

Stand: Jänner 2026



STIMMEN- VERSTÄRKERIN

WER UND WAS IST DIE AK?

Die Arbeiterkammer ist so etwas wie das Sprachrohr und die Anwältin der arbeitenden Menschen. Wir kämpfen dafür, dass sie gehört, fair bezahlt und rechtlich abgesichert sind.

wien.arbeiterkammer.at/immernah



WIEN

GERECHTIGKEIT MUSS SEIN