

drucken

Aigner/Kletečka/
Kletečka-Pulker/MemmerHandbuch
MedizinrechtMANZ 

www.rdb.at | Online-Bibliothek

III.5.3.1 Physiotherapeutischer Dienst (§ 2 Abs 1 MTD-G)

Meinhild Hausreither

Zitiervorschlag: *Hausreither in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer, Handbuch Medizinrecht Kap. III.5.3.1 (Stand Oktober 2013, rdb.at)*

Der physiotherapeutische Dienst umfasst die **eigenverantwortliche** Anwendung aller physiotherapeutischen Maßnahmen **nach ärztlicher Anordnung** im intra- und extramuralen Bereich, unter besonderer Berücksichtigung funktioneller Zusammenhänge auf den Gebieten der Gesundheitserziehung, Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation.

Hiezu gehören **insbesondere** mechanotherapeutische Maßnahmen, wie alle Arten von Bewegungstherapie, Perzeption, manuelle Therapie der Gelenke, Atemtherapie, alle Arten von Heilmassagen, Reflexzonen-therapien, Lymphdrainagen, Ultraschalltherapie, weiters alle elektro-, thermo-, photo-, hydro- und balneotherapeutischen Maßnahmen sowie berufsspezifische Befundungsverfahren und die Mitwirkung bei elektrodagnostischen Untersuchungen.

Weiters umfasst er **ohne ärztliche Anordnung** die Beratung und Erziehung Gesunder in den genannten Gebieten.

Angehörige des physiotherapeutischen Dienstes sind auch zur Ausübung des Berufs des **medizinischen Masseurs** und des **Heilmasseurs** berechtigt – **siehe Kap III.10.3.4.1 und Kap III.10.4.5.**

► **Praxishinweis:** Die Abhaltung von Kursen für **Schwangeren- und Wöchnerinnenturnen** fällt sowohl in das Berufsbild der Hebamme als auch in den Tätigkeitsbereich von Physiotherapeuten (vgl Erlass des BMGU vom 4. 4. 1984, GZ IV-51.222/1 – 2/84 – **siehe Kap Hebammen 1.3.2).**

Beispiel cranio-sacrale Osteopathie:

Die Ausübung der „**cranio-sacralen Osteopathie**“ fällt als mechanotherapeutische Maßnahme unter den physiotherapeutischen Dienst iSd § 2 Abs 1 MTD-G (OGH 6. 7. 2004, 4 Ob 156/04 a = RdM 2005/24).

Beispiel Schaukelbrett Arthrodesese:

Die ärztliche Anordnung „15-mal Heilgymnastik und 15-mal Heilmassage“ ist zu allgemein gehalten, weil sie nichts darüber aussagt, was mit dem Patienten konkret gemacht werden und was vor allem im Hinblick auf die Arthrodesese vermieden werden soll. Es ist zwar **nicht Aufgabe** eines Physiotherapeuten, aus Röntgenbildern festzustellen, ob eine Arthrodesese knöchern durchgebaut ist und Schaukelbrettübungen möglich sind oder nicht. Eine **fehlerhafte Annahme** des Physiotherapeuten ohne Rückfrage bei einem Arzt und der aus der Verwendung des Schaukelbretts resultierende Bruch der Arthrodesese liegt aber im **Verantwortungsbereich des Physiotherapeuten** (vgl OGH 3. 9. 1996, 10 Ob 2348/96 h).

Beispiel Hippotherapie/Reittherapie:

Der Oberste Sanitätsrat hielt in einem Beschluss im Jahr 1989 fest, dass es sich bei der Hippotherapie/Reittherapie um eine **wissenschaftlich anerkannte Therapieform** handelt. In einem Gutachten (Prof. Dr. Kotz) im Jahr 2004 wurde der Beschluss aus dem Jahr 1989 bestätigt und festgehalten, dass die Besonderheit der Hippotherapie in einer **unterstützenden physiotherapeutischen Behandlungsmethode** bei Erkrankungen des Nervensystems (zB Infantile Cerebralparese, Multiple Sklerose) und des Bewegungsapparates (zB Dysmelien,

Wirbelsäulenfehlhaltungen), ärztlich verordnet, dem Therapieplan angepasst und kontrolliert, liegt (BMG 25. 6. 2009, 92250/0004-I/B/6/2009; BMG 6. 7. 2011, 92254/0018-II/A/2/2011).

Die Ausbildung zu dieser anerkannten Therapieform erfolgt als **Zusatzausbildung** zu einer Ausbildung als Physiotherapeut. Im Rahmen der Ausübung von Hippotherapie obliegt Ärzten die Indikationsstellung, die Zuweisung zur Therapie und die Erfolgskontrolle (vgl BMSG 13. 7. 2001, 21.254/2-VIII/D/13/01).

► **Praxishinweis:** Die **Sportphysiotherapie** ist eine Spezialaufgabe, die Physiotherapeuten mit entsprechender Sonderausbildung (**Kap III.5.10.2**) ausüben dürfen. Die Ausübung der Sportphysiotherapie im Bereich der Humanmedizin durch Sportwissenschaftler ist nicht zulässig.

Beispiel Einsatz von Medizinprodukten und Fitnessgeräten in der Physiotherapie:

Die Behauptung, dass gem dem MPG iVm der BetreiberVO Gesundheitsberufe zum diagnostisch-therapeutischen Einsatz in der Krankenbehandlung von Patienten **ausschließlich**

Medizinprodukte mit der erforderlichen **CE-Kennzeichnung** verwenden dürfen, ist **nicht richtig**.

Sofern Einrichtungen des Gesundheitswesens Medizinprodukte verwenden, müssen diese den Anforderungen des MPG entsprechen; allein durch die Verwendung eines Produkts bzw Gegenstands in einer derartigen Einrichtung werden diese jedoch nicht automatisch zu Medizinprodukten. Vielmehr kommt es im gegebenen Zusammenhang auf die Zweckbestimmung an, die der Hersteller eines Produkts festlegt. Zum Beispiel kann ein Hersteller einen Fahrradtrainer je nach der von ihm gegebenen Zweckbestimmung in einem Fall als Fitnessgerät, in einem anderen Fall als Ergometer mit medizinischer **Zweckbestimmung** und somit als Medizinprodukt in Verkehr bringen. Sitzbälle, Trainingshanteln etc werden nicht allein durch deren Einsatz in der Therapie von Patienten in Einrichtungen des Gesundheitswesens zu Medizinprodukten, weil ja auch Fitnessgeräte in der Therapie zur Anwendung gelangen können. Fragen des MPG-konformen Einsatzes dieser Geräte bzw damit zusammenhängende haftungsrechtliche Fragen sind daher nicht nach dem MPG zu beurteilen (BMG 21. 6. 2010, 92254/0013-I/B/6/2010).

Beispiel Trainingstherapie – Sportwissenschaftler:

Der Beruf des „**Sporttherapeuten**“ ist kein gesetzlich geregelter Gesundheitsberuf.

Aufgrund des im ÄrzteG 1998 normierten Tätigkeitsvorbehaltes kann eine rechtmäßige Ausübung ärztlicher Tätigkeiten durch Personen, die keine Ärzte sind, grundsätzlich nur auf der Grundlage einer speziellen gesetzlichen Erlaubnis erfolgen, wie sie beispielsweise für Angehörige anderer Gesundheitsberufe (so etwa für Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste) aufgrund berufsrechtlicher Bestimmungen vorgesehen ist. Die in § 2 Abs 1 MTD-G geregelten Tätigkeiten sind den Angehörigen des physiotherapeutischen Dienstes vorbehalten. Auf die Verwaltungsstrafbestimmung in § 33 MTD-G wird verwiesen.

Die Tätigkeit von **Sportwissenschaftlern und Sportlehrern** beschränkt sich daher auf die Durchführung von Bewegungs- und Leistungstraining beim **Gesunden**.

Maßnahmen des medizinischen Leistungs-, Aufbau- oder Bewegungstrainings werden nach ärztlicher Anordnung von **Physiotherapeuten** durchgeführt. Sie sind zur prozessorientierten Durchführung aller Arten von Behandlungen bzw therapeutischen Maßnahmen der medizinischen Bewegungs- und Trainingstherapie berechtigt und werden dafür ausgebildet.

Handelt es sich hingegen um ein allgemeines Leistungs-, Aufbau- oder Bewegungstraining, so können entsprechende Maßnahmen von anderen Berufen wie zB Sportwissenschaftlern und Sportlehrern – im Fall der Beratung und Erziehung Gesunder auch von Physiotherapeuten – durchgeführt werden.

Es sind daher in jenen Fällen, in denen die „sportlichen“ Aktivitäten zur Wiederherstellung, Verbesserung oder Festigung der Gesundheit, der Arbeitsfähigkeit oder der Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen (vgl Zwecke der Krankenbehandlung gem § 133 ASVG), gedacht sind und es sich vor allem im Kontext mit Krankenhausaufenthalten um Krankenbehandlung handelt, geregelte Gesundheitsberufe heranzuziehen.

Die Feststellung, ob eine Krankheit vorliegt, um welche es sich handelt und welche Behandlungsmaßnahmen vorzusehen sind, obliegt ebenso wie die Feststellung einer allfälligen „Sportfähigkeit“ dem Arzt. Bei Zweifel über eine allfällige gesundheitliche Beeinträchtigung ist jedenfalls vom Arzt die **Sportfähigkeit** festzustellen und zu bestätigen (BMGFJ 23. 5. 2008, 92254/0012-I/B/6/2008; siehe auch BMG 15. 5. 2010, 92259/0017-I/B/6/2007).

► **Praxishinweis:** Seitens der jeweiligen Rechtsträger der Krankenanstalten bzw Ambulatorien ist das vorhandene Personal entsprechend der geltenden Rechtslage einzusetzen. Es obliegt dem Dienstgeber, dies durch Umschichtungen bzw Umstrukturierungen vorzunehmen und bedeutet keinesfalls, dass dies durch Kündigung von Sportwissenschaftlern zu erfolgen hat.

Die Ausbildung zum Physiotherapeuten wird bereits in beinahe allen Bundesländern auf Fachhochschulen durchgeführt. Für Sportwissenschaftler besteht die Möglichkeit, im Rahmen eines

Fachhochschulbachelorstudiengang und unter allfälliger Anrechnung von Studieninhalten die Berufsberechtigung als „Physiotherapeut“ zu erlangen (vgl BMG 19. 2. 2010, 92250/0019-I/B/6/2010).

Beispiel elektrodiagnostische Untersuchungen:

Die Mitwirkung bei elektrodiagnostischen Untersuchungen ist vom Tätigkeitsbereich des physiotherapeutischen Dienstes **erfasst** (§ 2 Abs 1 MTD-G). Ergometrie-Untersuchungen dürfen daher nach ärztlicher Anordnung auch von Physiotherapeuten vorbereitet und durchgeführt werden. Für Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste ist keine ärztliche Aufsicht vorgesehen (BMG 24. 2. 2010, 92250/0009-I/B/6/2010).

Beispiel Myoreflextherapie:

Bei der Myoreflextherapie einschließlich der Methode nach „Mosetter“ handelt es sich um eine mechanotherapeutische Maßnahme. Die Myoreflextherapie ist nicht vom Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, auch nicht von der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege, erfasst, sondern fällt in das **Kerngebiet** eines anderen Gesundheitsberufs, des **physiotherapeutischen Dienstes**. Eine Beschränkung der Ausübung der Myoreflextherapie auf die zur Gesundheitspflege dienlichen KiD-Übungen ist aus fachlicher Sicht nicht nachvollziehbar, zumal durch **KiD-Übungen** (Kraftentfaltung in Dehnungspositionen) ähnliche Regulationsvorgänge ausgelöst werden und diese daher ebenfalls als **mechanotherapeutische Maßnahme** zu qualifizieren sind (vgl BMGFJ 21. 7. 2008, 92251/0040-I/B/6/2008).

Beispiel Kinder-Tuina:

Bei Kinder-Tuina handelt es sich eindeutig um Tätigkeiten, die der Heilkunde zuzuordnen sind. Tuina ist eine Heilmassage im Rahmen der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), die insbesondere bei akuten und chronischen Erkrankungen der Atemwege, des Bewegungsapparates und des Verdauungssystems, bei Hauterkrankungen, inneren Erkrankungen und gynäkologischen Erkrankungen, Schlafstörungen und Kopfschmerzen angewendet wird. **Kinder-Tuina** ist ein Teil der chinesischen Kinderheilkunde und findet auch in Europa – als Komplementärtherapie zur westlichen Medizin – immer mehr Anwendung. Sie ist eine eigenständige Fachrichtung in der traditionellen chinesischen Medizin (TCM).

„Tuina“ bedeutet „schieben und greifen“ und bezeichnet eine Behandlungsform, die unter anderem massageähnliche Griffkombinationen verwendet, allerdings nicht auf Massage einschränkbar ist. Die Kinder-Tuina ist von Tuina zu trennen. (. . .)

Die Ausübung der TCM – und damit auch die Ausübung der Tuina als Teil derselben – ist Ärzten und anderen einschlägigen Gesundheitsberufen vorbehalten. Absolventen einer Ausbildung in Kinder-Tuina ohne Berufsberechtigung in einem einschlägigen Gesundheitsberuf (Arzt, **Physiotherapeut**, Medizinischer Masseur, Heilmasseur), die Kinder-Tuina ausüben, greifen in den gesetzlichen Vorbehalt der einschlägigen Gesundheitsberufe ein. Ihre Tätigkeit ist somit rechtswidrig. (. . .)

Eine allfällige selbständige Ausübung der Tätigkeit der Kinder-Tuina durch Gewerbetreibende wäre als „Ausübung der Heilkunde“ im Sinne des § 2 Abs 1 Z 11 GewO 1994 anzusehen, insofern vom Anwendungsbereich der GewO 1994 ausgenommen und somit auf gewerberechtl. Grundlage unzulässig. Darüber hinaus kann die gewerbsmäßige Ausübung der Kinder-Tuina an einer größeren Zahl von Menschen den Tatbestand der Kurpfuscherei gem § 184 StGB erfüllen (vgl BMGF 14. 3. 2007, 93500/0045-I/7/2007).

Beispiel Hundephysiotherapie:

Das Berufsbild des physiotherapeutischen Dienstes bzw seine Ausbildung umfassen lediglich die Behandlung von Menschen. Auch wenn das MTD-G Spezialisierungen im Bereich der Veterinärmedizin ermöglichen würde, stehen tierärztliche Regelungen einer Berufsausübung als „Hundephysiotherapeut“ entgegen.

Gem § 12 Abs 1 Tierärztegesetz dürfen Untersuchungen und Behandlungen von Tieren sowie Vorbeugungsmaßnahmen medizinischer Art gegen Erkrankungen von Tieren nur von Tierärzten durchgeführt werden (vorbehaltene Tätigkeiten). An eine Änderung dieser Bestimmung oder die Schaffung weiterer „veterinärmedizinischer“ Berufe ist derzeit nicht gedacht. Zulässig in Österreich ist daher lediglich die Ausübung des freien Gewerbes eines „Hilfestellers“, der an gesunden Tieren Hilfestellung zur Erreichung einer körperlichen bzw energetischen Ausgewogenheit (durch diverse alternative Methoden) ausführt.

Eine selbstständige physiotherapeutische Tätigkeit an Tieren, insbesondere zur Behandlung von Schmerz- oder Krankheitszuständen ist Nicht-Tierärzten dagegen verboten. Erlaubt wären allenfalls derartige Tätigkeiten in Zusammenarbeit mit einem Tierarzt unter dessen ständiger Aufsicht (vgl BMGFJ 27. 6. 2007, 92254/0010-I/B/6/2007).

Beispiel Anwendung der Akupunktur („Dry Needling“) durch Physiotherapeuten:

Nach umfassender fachlicher Abklärung, auch im Rahmen des TAM-Beirates (Beirat für Traditionelle Asiatische Medizin), vertrat das BMG folgende Rechtsmeinung:

„Dry Needling“ ist eine Therapieform zur Behandlung von myofaszialen Triggerpunkten mittels sterilen Einwegakupunkturnadeln. Bei dieser invasiven Therapieform wird mit einer dünnen Nadel ohne Medikament (deshalb der Name dry) ganz präzise in den Triggerpunkt gestochen, welcher für die aktuellen Beschwerden verantwortlich ist.

Bei der Anwendung dieser Methode treten häufig folgende Nebenwirkungen auf:

- lokale Hämatome sowie ein muskelkaterähnliches Gefühl an der behandelten Stelle, welches einige Tage andauern kann;
- vegetative Symptome (Schwindel, Schwitzen, Ohnmacht), Infektionen, allergische Reaktion auf Nickel, Verletzung innerer Organe, zB Pneumothorax, sowie Verletzungen von Nerven oder Gefäßen.

Zur Fragestellung, ob „Dry Needling“ von Physiotherapeuten ausgeübt werden kann, kam die fachliche Prüfung zu folgenden wesentlichen Schlussfolgerungen:

Akupunktur kann nicht als Methode oder Technik angesehen werden, die man auf Indikationen, die nur den Bewegungsapparat betreffen, einschränken kann. Auch im Medizinsystem der TCM kann Akupunktur nicht auf den Bewegungsapparat eingeschränkt werden. Nur die umfassenden medizinischen Kenntnisse eines Arztes ermöglichen eine Gesamtschau von Patienten und Krankheitsbild, verhindern Fehlanwendungen und die Verschleppung oft nicht offensichtlicher bedrohlicher Krankheitsbilder (zB Malignome, Psychosen, Stoffwechselstörungen etc).

Daraus ergibt sich aus Sicht des BMG, dass „Dry Needling“ von Physiotherapeuten nicht lege artis – wie für die Berufsausübung gem § 11 Abs 1 MTD-Gesetz erforderlich – angewendet werden kann. Somit ist Physiotherapeuten die Anwendung dieser Methode **nicht erlaubt** (BMG 6. 3. 2012, 92254/0014-II/A/2/2011).

Zitiervorschlag: Hausreither in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer,
Handbuch Medizinrecht Kap. III.5.3.1 (Stand Oktober 2013, rdb.at)

Stand: Oktober 2013 (inkl 17. EL)

© 2013 MANZ