

An das  
BMSGPK-Gesundheit  
VI/A/2 (Allgemeine Gesundheitsrechtsangelegenheiten und Gesundheitsberufe)  
zHd. Mag. Barbara Marlene Lunzer  
Stubenring 1  
1010 Wien

Per E-Mail: [barbara.lunzer@gesundheitsministerium.gv.at](mailto:barbara.lunzer@gesundheitsministerium.gv.at)

Wien am, 29.05.2024

Betrifft: Entwurf eines Bundesgesetzes über die gehobenen medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Gesundheitsberufe (MTD-Gesetz 2024 – MTDG)  
Geschäftszahl: 2024-0.191.454

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) beehrt sich zu obig benannter Thematik nachstehende

### **STELLUNGNAHME**

abzugeben:

Der Berufsverband der Österreichischen Psychologinnen und Psychologen bedankt sich zunächst für die Möglichkeit der Stellungnahme zu dem übermittelten Novellierungsentwurf.

Als Präsidentin und VizepräsidentInnen des Berufsverbands Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) begrüßen wir die mit der vorliegenden Novelle einhergehenden Neuerungen, wie insbesondere die Stärkung und Aufwertung der nichtärztlichen

Gesundheitsberufe sowie die gesetzliche Regelung von effizienten und qualitätsgesicherten Versorgungsabläufen, erlauben uns jedoch folgende Anregungen:

### **1. § 27 Abs 1 – gesundheitliche Eignung**

Zunächst ist zu begrüßen, dass gemäß den Erläuterungen zu § 27 Abs. 1 Z 2 des Entwurfes die gesundheitliche Eignung auch die psychische Eignung mitumfasst.

Die Erläuterungen halten fest, dass die gesundheitliche Eignung bei psychischen Störungen und bei Fehlen der Entscheidungsfähigkeit nicht gegeben ist. Ein genereller Ausschluss der gesundheitlichen Eignung bei psychischen Störungen ist nach Ansicht des Berufsverbandes jedoch zu weit gefasst, da selbstverständlich nicht jede psychische Störung die Eignung beeinträchtigen wird. Der Berufsverband regt daher folgende Änderung bzw. Ergänzung der Erläuterungen vor:

*„Die gesundheitliche Eignung für die Ausübung der MTD-Berufe ist insbesondere bei schweren körperlichen Gebrechen oder psychischen Störungen, die eine ordnungsgemäße Verrichtung der berufsspezifischen Tätigkeiten beeinträchtigen oder verhindern und bei Fehlen der Entscheidungsfähigkeit nicht gegeben.“*

Die Erläuterungen führen weiters aus, dass die gesundheitliche Eignung im Rahmen der Eintragung in das Gesundheitsberufsregister durch ein ärztliches Zeugnis nachzuweisen ist. Bei Verdacht auf eine psychische Störung sollte nach Ansicht des Berufsverbandes ergänzend auch eine klinisch-psychologische Stellungnahme eingeholt werden, weshalb hier folgende Änderung bzw. Ergänzung der Erläuterungen angeregt wird:

*„Die gesundheitliche Eignung ist im Rahmen der Eintragung in das Gesundheitsberufsregister durch ein ärztliches Zeugnis sowie hinsichtlich der psychischen Eignung und dem allfälligen Vorliegen einer psychischen Störung allenfalls durch eine klinisch-psychologische Stellungnahme nachzuweisen.“*

### **2. Berufsbild der Ergotherapie - § 10**

Bisher war die Ergotherapie in § 2 Abs. 5 dahingehend definiert, dass das Berufsbild die eigenverantwortliche Behandlung von Kranken und Behinderten nach ärztlicher Anordnung durch handwerkliche und gestalterische Tätigkeiten, das Training der Selbsthilfe und die Herstellung, den Einsatz und die Unterweisung im Gebrauch von Hilfsmitteln einschließlich Schienen zu Zwecken der Prophylaxe, Therapie und Rehabilitation; ohne ärztliche Anordnung die Beratungs- und Schulungstätigkeit sowohl auf dem Gebiet der Ergonomie als auch auf

dem Gebiet des allgemeinen Gelenkschutzes an Gesunden, umfasst. Es standen daher eindeutig manuelle Tätigkeiten im Vordergrund.

Durch die hier neu gefasste Definition des Berufsbildes wird gem. § 10 Abs. 2 Z 1 b insbesondere die Diagnostik und Diagnosestellung einschließlich relevanter diagnostischer Verfahren aufgenommen. Durch die Einführung einer ergotherapeutischen Diagnostik und Diagnosestellung, gemäß Erläuterungen zu § 10 Abs 2 Z 1 insbesondere auch in Hinblick auf die kognitive und psychosoziale Handlungsfähigkeit, wird aus dem bisher mechanisch-handwerklichen, jedenfalls aber körperlich orientierten Berufsbild, ein auch auf die Psyche gerichtetes Berufsbild gemacht. Die Feststellung der kognitiven und psychosozialen Leistungsfähigkeit sowie individuellen Handlungsfähigkeit bedarf tiefgreifender Kenntnisse, welche im Rahmen der Ausbildung zur/zum Ergotherapeuten/in in diesem Umfang nicht vermittelt werden können. Konkret ist für eine klinisch-psychologische Diagnostik eine akademische und postgraduelle Ausbildung (5 Jahre Studium der Psychologie sowie 2.500 Stunden theoretische und praktische Fachausbildung) erforderlich. Die qualitätsgesicherte Anwendung und Interpretation psychologischer Testverfahren setzt eine wissenschaftliche Ausbildung in Testtheorie, Methodenlehre und klinisch-psychologische Diagnostik (Diagnostik und psychologische Verfahrenskompetenz) sowie in Klinischer Psychologie (Störungswissen) voraus. Es gibt keinen Grund, neben dem Berufsstand der klinischen Psychologie, der Psychotherapie und dem ärztlichen Berufsstand einen weiteren Berufsstand auf dieser Ebene zu etablieren. Die Diagnostik und Diagnosestellung in Hinblick auf die kognitive und psychosoziale Handlungsfähigkeit stellt zudem einen Eingriff in den klinisch-psychologischen Berufs- und Tätigkeitsvorbehalt dar. Sowohl im Sinne des Berufs- und Tätigkeitsvorbehalts, als auch im Sinne der PatientInnen-sicherheit, sollte die Diagnostik und Diagnosestellung, in Hinblick auf die kognitive und psychosoziale Handlungsfähigkeit, sowie gegeben falls, die Anwendung und Interpretation entsprechender psychologischer Testverfahren dem Berufsstand der klinischen PsychologInnen vorbehalten bleiben.

Bereits jetzt gibt es in der Praxis leider teilweise Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen Ergotherapie und Klinischer Psychologie. Durch die neue Definition des Berufsbildes würde diese Problematik verschärft werden.

Der Berufsverband regt daher dringend an die Diagnostik und Diagnosestellung in § 10 Abs. 2 Z 1 lit. b gänzlich zu streichen oder zumindest eine deutliche Einschränkung auf die „ergotherapeutische Diagnostik und Diagnosestellung“ vorzunehmen.

Der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen ist gerne jederzeit bereit, sich mit der Expertise seiner Mitglieder und MitarbeiterInnen einzubringen, um die Umsetzung des gegenständlichen Gesetzesvorhabens praxisorientiert zu realisieren.

Mit freundlichen Grüßen



Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Beate Wimmer-Puchinger

Präsidentin



Mag.<sup>a</sup> Christina Beran

Vizepräsidentin



Mag.<sup>a</sup> Hilde Wolf

Vizepräsidentin