

JOURNAL FÜR ERNÄHRUNGSMEDIZIN

HOLZGRUBER T

*Rechtliche Aspekte bei der Zusammenarbeit von
Ernährungswissenschaftlern/Diätassistentinnen und Ärzten*

*Journal für Ernährungsmedizin 2003; 5 (4) (Ausgabe für
Österreich), 12-16*

Homepage:

**[www.kup.at/
ernaehrungsmedizin](http://www.kup.at/ernaehrungsmedizin)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Mit Nachrichten der



Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Rechtliche Aspekte bei der Zusammenarbeit von Ernährungswissenschaftlern/Diätassistentinnen und Ärzten

Th. Holzgruber

In Österreich ist das Tätigkeitsprofil jedes Heilberufes gesetzlich umschrieben. Der so umschriebene Tätigkeitsbereich ist gesetzlich geschützt (sog. Berufsvorbehalt), so daß sich jeder, der einen Gesundheitsberuf ohne Ausbildung ausübt, strafbar macht. In der Ernährungsmedizin dürfen in Österreich Ärzte, der Diätendienst und ernährungsmedizinische Beratungsdienst umfassend an Kranken und Gesunden tätig werden, andere Gesundheitsberufe (Krankenschwestern, Hebammen etc.) nur im Rahmen ihrer sonst auch zugeordneten Tätigkeiten. Weiters dürfen Diplom-Lebensberater als Gewerbetreibende nach Absolvierung des Studiums der Ernährungswissenschaften als Gewerbeberuf Ernährungsberatung an Gesunden anbieten. Insgesamt liegen im österreichischen Recht in der Therapie von Erkrankungen, auch im ernährungsmedizinischen Zusammenhang, generell die Therapiehoheit und die Verantwortung für die Patientenbetreuung beim Arzt. Alle anderen Gesundheitsberufe können allerdings dabei für den Arzt beratend tätig werden bzw. die Anordnungen des Arztes praktisch durchführen.

Schlüsselwörter: Gesundheitsberufe, Arzt, Ernährungsmedizin, Diätendienst, ernährungsmedizinischer Dienst, Gewerbeordnung, Lebensberater, Ernährungswissenschaftler, Patientenbetreuung

Legal Aspects of the Interprofessional Collaboration Between Nutritional Scientists/Diet and Nutritional Services and Medical Doctors. *In Austria the job profile of health care professionals is legally circumscribed and legally protected (so called job caveat). Everyone who infringes this caveat without having a training as a health care professional is punishable. In the context of nutritional medicine in Austria only medical doctors and persons, who are educated as diet and nutritional services, are allowed to work on patients with nutritional diseases. Other health care professionals are only considered to make nutritional medical advises in respect of their day by day work (nurses, midwives for example). Furthermore, through the Austrian industry act, nutritional scientists – these are persons, who studied nutritional science – are qualified to give nutritional advises to sanely people; they are called “life adviser”. In total, by Austrian law the treatment of patients in general and also in a nutritional medicine context is assigned to medical doctors. They have the leadership and the responsibility in patient treatment. All other health care professionals can give their personal advises to medical doctors respectively can realize the orders of medical doctors. J Ernährungsmed 2003; 5 (4): 12–6.*

Key words: health care professions, medical doctor, nutrition medicine, diet and nutritional services, industry act, life adviser, nutritional scientist, patient treatment

Systematik von Gesundheitsberufen in Österreich

Wann immer man sich einem Themengebiet nähert, in dem Ärzte mit Angehörigen anderer Berufsgruppen zusammenarbeiten, wie dies im Bereich der Ernährungsmedizin der Fall ist, so muß man sich mit der Systematik von Gesundheitsberufen in rechtlicher Hinsicht beschäftigen. Im Falle der Ernährungsmedizin kommt hinzu, daß es Personen gibt, die akademisch ausgebildet werden – die Ernährungswissenschaftler –, deren Studium rechtlich aber nicht in ein umfassend geregeltes Berufsbild übergeleitet wird.

Die Gesundheitsberufe österreichischer Systematik zeichnen sich generell dadurch aus, daß dem Arzt eine Art Generalkompetenz zukommt, indem ihm – bei Fachärzten im Rahmen des Faches – alle Kompetenzen in Diagnostik und Therapie sowie in der Prävention vorbehalten sind, sofern es nicht in anderen Gesetzen Bestimmungen gibt, nach denen anderen Gesundheitsberufen umschriebene – sonst den Ärzten vorbehaltene – Tätigkeiten zugeordnet werden. Dieses System der Berufsvorbehalte durchzieht und strukturiert das gesamte österreichische Gesundheitswesen. Rechtspolitischer Hintergrund dieser Vorbehaltsstruktur ist, daß man für den Patienten vom Gesetzgeber her sicherstellen will, daß nur ausreichend qualifizierte und ausgebildete Personen Patienten betreuen. Diese konsumenten- bzw. patientenschutzrechtliche Überlegung ist nicht in allen Staaten der EU in dieser Richtung geregelt. Andere Staaten schützen nur den Berufstitel in Gesundheitsberufen ausgebildeter Personen und überlassen es der Eigenverantwortung des Patienten, wohin er sich wendet, auch dann, wenn er auf eigenes Risiko zu unqualifizierten Personen geht.

In Österreich ist das System aber mit Vorbehalten durchstrukturiert; es stößt erst dort an seine Grenzen, wo der – politisch heiß umkämpfte – Schnittpunkt des Rechts der Gesundheitsberufe zur Gewerbeordnung liegt, der – wie zu zeigen sein wird – auch in der Ernährungsmedizin eine Rolle spielt.

Ernährungsmedizin und Gesundheitsberufe

Im folgenden soll dargestellt werden, welche Gesundheitsberufe in der Ernährungsmedizin welche Rolle spielen:

Ärzte

Gemäß § 2 ff. ÄrzteG obliegen dem Arzt – verkürzt – die Diagnostik und Therapie von erkrankten Personen. Dies bedeutet, daß sämtliche ernährungsmedizinischen Aspekte in Zusammenhang mit Erkrankungen den Ärzten vorbehalten sind. Innerhalb der Ärzteschaft unterliegen die Ärzte für Allgemeinmedizin keinerlei inhaltlichen gesetzlichen Beschränkungen, d. h., sie dürfen – in der Ernährungsmedizin wie auch in anderen Bereichen – sämtliche Beratungstätigkeiten und Therapien durchführen. Die Grenze liegt hier im wesentlichen in der Eigenverantwortung des Allgemeinmediziners, der alle seine Tätigkeiten verantworten und gegebenenfalls nachweisen muß, daß er sich in diesem und jenem Gebiet spezielle Kenntnisse und Fertigkeiten erworben hat, wozu ein Diplom der ÖÄK vorzuziehen ist.

Bei den Fachärzten greift auch in der Ernährungsmedizin die Fachbeschränkung. Dies bedeutet, daß Fachärzte nur in jenen Gebieten ernährungsmedizinisch tätig werden dürfen, in denen sie aufgrund ihres Faches dazu befugt sind. Die Grenzen und Beschränkungen der Fächer

Aus der Rechtsabteilung der Ärztekammer für Wien

Korrespondenzadresse: Dr. jur. Thomas Holzgruber, c/o Ärztekammer für Wien, Weihburggasse 10–12, A-1010 Wien; E-Mail: holzgruber@aekwien.or.at

werden allgemein aus der Ärzteausbildungsordnung destilliert, wobei es zweifelsohne zu Überlappungen kommen kann und es auch zulässig ist, daß sich ein Arzt in einem Teilbereich seines Faches besonders qualifiziert.

Die Ärzteausbildungsordnung erwähnt ernährungsmedizinische Aspekte nur rudimentär. So wird bei den Kinderärzten die Säuglingsernährung erwähnt, oder bei der inneren Medizin die parenterale Ernährung. Aus diesen singulären Erwähnungen ist aber kein gesetzgeberisches Konzept abzuleiten, sodaß die Ernährungsmedizin eine klassische Querschnittsmaterie darstellt, indem jeder Facharzt die zu seinem Fachgebiet dazugehörigen notwendigen ernährungsmedizinischen Aspekte in seine Therapie einfließen lassen kann, inklusive der Zahnärzte, wo ebenfalls ernährungsmedizinische Aspekte eine Rolle spielen.

Ein weiterer Aspekt, der gerade bei der Ernährungsmedizin eine Rolle spielt, ist die Präventionsmedizin. Auch hierzu gibt es im Ärztegesetz einen Berufsvorbehalt zugunsten der Ärzteschaft, indem § 2 ÄrzteG auch die „Vorbeugung von Erkrankungen“ ausdrücklich erwähnt.

Im Unterschied zur sehr klar definierten Situation bei der Patientenbetreuung ist allerdings der Begriff „Vorbeugung von Erkrankungen“ nicht eindeutig definiert bzw. läßt mehrere Definitionen zu. Ist z. B. die Beratung eines Sportlers oder die allgemeine Beratung von Gesunden schon Prävention? Diese Frage ist rechtlich nicht judiziert und auch sonst nicht geklärt.

Diätendienst und ernährungsmedizinischer Beratungsdienst

Die sog. DiätassistentInnen sind im MTD-Gesetz geregelt; das Berufsbild ist folgendermaßen umschrieben:

„Der Diätendienst und ernährungsmedizinische Beratungsdienst umfaßt die eigenverantwortliche Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung sowie die Anleitung und Überwachung der Zubereitung besonderer Kostformen zur Ernährung Kranker oder krankheitsverdächtiger Personen nach ärztlicher Anordnung einschließlich der Beratung der Kranken oder ihrer Angehörigen über die praktische Durchführung ärztlicher Diätverordnungen innerhalb und außerhalb einer Krankenanstalt; ohne ärztliche Anordnung die Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung der Kost für gesunde Personen und Personengruppen oder Personen und Personengruppen unter besonderen Belastungen (z. B. Schwangerschaft, Sport) einschließlich der Beratung dieser Personenkreise über Ernährung.“

Prinzipiell darf der Diätendienst im Dienstverhältnis – zu wem auch immer – oder freiberuflich ausgeübt werden.

Wie bei den Ärzten, werden auch im MTD-Gesetz die Betreuung von Kranken und die Prävention bei Gesunden gesondert, allerdings in unterschiedlicher Ausformung, angesprochen. Bei Patienten obliegt den DiätassistentInnen die eigenverantwortliche Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung sowie die Anleitung und Überwachung der Zubereitung besonderer Kostformen nach ärztlicher Anordnung. „Eigenverantwortlich“ im Sinne des MTD-Gesetzes hat eine besondere Bedeutung. Dem Arzt obliegt mit der Anordnung das „Was“ der Ernährung. Den MTDs obliegt die Verantwortung für die Durchführung, das „Wie“. Vereinfacht gesprochen, ordnet der Arzt nach medizinischen Überlegungen die entsprechende Ernährung an, und die MTD führt sie in eigener Verantwortung durch. Dabei obliegt natürlich auch dem Arzt die Grenzziehung, wie genau er – nach medizinischen Überlegungen – seine Vorgaben macht. Die Diätassistentin hingegen hat im Rahmen der Anordnung die Therapie durchzuführen bzw. bei Fragestellungen, die den Wissens- bzw. Ausbildungsstand

überschreiten, an den Arzt heranzutreten. Nicht allerdings darf sie die Anordnung eigenmächtig abändern.

In diesem Zusammenhang ist rechtlich darauf aufmerksam zu machen, daß diese Anordnung nicht unbedingt mit der bekannten dienstrechtlichen Weisung zu verwechseln ist. Wer wem gegenüber weisungsbefugt ist, ist eine Frage des Dienstrechtes. So kommt es regelmäßig vor, daß Ärzte den MTDs gegenüber in medizinischen Fragen, nicht aber in organisatorischen Fragen (z. B. Urlaubseinteilung etc.) weisungsbefugt sind. Fragen dieser Art lassen sich nur aufgrund des konkreten Dienstrechts beantworten.

Auf der anderen Seite kann z. B. eine freiberufliche Diätassistentin die Durchführung einer Anordnung – aus welchen Gründen immer – verweigern und den Patienten an eine andere Assistentin oder an eine andere Einrichtung weiterweisen. Prinzipiell unterliegen nämlich freiberufliche MTDs keinem Kontrahierungszwang (= gesetzlicher Zwang, mit jedem, der es will, einen Vertrag abzuschließen).

Klar anders ist die rechtliche Situation in der Prävention. Hier obliegen der MTD nach eigenem Ermessen „Auswahl, Zusammenstellung und Berechnung der Kost für gesunde Personen und Personengruppen oder Personen und Personengruppen unter besonderen Belastungen (z. B. Schwangerschaft, Sport) einschließlich der Beratung dieser Personenkreise über Ernährung“.

Verbunden mit dieser gesetzgeberischen Ermächtigung ist rechtlich, daß für diesen Bereich auch die volle Verantwortung übernommen werden muß. Problematisch ist dieser Tätigkeitsbereich vor allem deshalb, da auch er einem Berufsvorbehalt unterliegt und damit anderen Berufsgruppen, die nicht auch über Berufsgesetze verfügen (wie z. B. die Ärzte) entzogen ist.

Andere Gesundheitsberufe

Neben den MTDs gibt es allerdings noch andere Gesundheitsberufe, in denen die Ernährungsmedizin eine Rolle spielt, so in sehr weiten Teilen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe gemäß dem Gesundheits- und KrankenpflegeG (GuK). Auch wenn dies im GuK nicht *expressis verbis* erwähnt wird, so ist die Teilung des MTD-Gesetzes auch im GuK durchgezogen. Wo es um die Betreuung von erkrankten Personen geht, sind alle ernährungsmedizinischen Maßnahmen nach ärztlicher Anordnung durchzuführen. Allerdings ist es auch im GuK dergestalt geregelt, daß die Krankenpflegeperson die Durchführungsverantwortung trifft. Allfällige diesbezügliche Mängel gehen daher nicht zu Lasten des Arztes.

Aber auch im GuK ist die Gesundheitsförderung von gesunden Personen der ärztlichen Anordnung entzogen. Auch wenn hier die Ernährungsmedizin nicht extra erwähnt ist, kann davon ausgegangen werden, daß bei einer allgemeinen Information über gesundheitsfördernde Maßnahmen, wo die Ernährungsmedizin eine Rolle spielen kann, dies durch Krankenschwestern – wenn auch nur im geringen Umfang – durchgeführt werden kann. Dies wird im Spital weniger der Fall sein, als z. B. bei freiberuflichen mobilen Diensten. Besonders geregelt ist dies im Gesetz nur für die Kinder- und Jugendlichenpflege, wo gesondert auf die Ernährung von gesunden Neugeborenen und Säuglingen als eigener Tätigkeitsbereich hingewiesen wird.

Schließlich sind auch Hebammen nach dem Hebammengesetz berechtigt, eigenverantwortlich über alle Fragen im Zusammenhang mit der Geburt auch auf ernährungsmedizinischem Gebiet aufzuklären.

Aber auch betreffend die Tätigkeit von Psychologen und Psychotherapeuten wird die Meinung vertreten, daß deren Tätigkeitsbereiche, wenn auch nur am Rande, ernährungsmedizinische Aspekte betreffen können.

Wie also zu sehen ist, spielt die Ernährungsberatung, wie kaum ein anderes Gebiet der Medizin, in einer Reihe von Gesundheitsberufen eine Rolle, was zeigt, daß gerade dieses Gebiet sehr zentral im interdisziplinären Bereich zwischen den Ärzten und den anderen Gesundheitsberufen angesiedelt ist.

Gewerbeordnung – Diplom-Lebensberater

Aus der bisherigen Enumeration der Gesundheitsberufe, die von der Ernährungsmedizin tangiert werden, fallen die akademisch ausgebildeten Ernährungswissenschaftler heraus, da es der Gesetzgeber bis dato versäumt hat, diese in ein System der Gesundheitsberufe einzugliedern.

In einer Novelle der Gewerbeordnung im Jahre 2002 hat man den Weg gewählt, den ausgebildeten Ernährungswissenschaftlern einen Zugang zur Ausübung eines Gewerbes zu ermöglichen.

§ 119 Abs. 2 2. Satz Gewerbeordnung lautet: „Personen, die das Gewerbe der Lebens- und Sozialberatung ausüben, sind auch zur Ausübung von Ernährungsberatung berechtigt, wenn sie die erfolgreiche Absolvierung der Studienrichtung Ernährungswissenschaften an einer inländischen Universität oder die erfolgreiche Ausbildung zum Diätassistenten/zur Diätassistentin nachweisen.“

Diese Bestimmung bedeutet, daß Absolventen des Studiums der Ernährungswissenschaften dann nach der Gewerbeordnung Ernährungsberatung ausüben dürfen, wenn sie auch die Berechtigung haben, das Gewerbe der Lebens- und Sozialberatung auszuüben. Personen, die sowohl die Ausbildung zum Lebens- und Sozialberater als auch das Studium der Ernährungswissenschaften absolviert haben, dürfen sich „Diplom-Lebensberater“ nennen (§ 119 Abs. 2 GewO).

Aus dieser Bestimmung ergibt sich, daß mit dem Abschluß des Studiums der Ernährungswissenschaften allein, Ernährungsberatung nach der Gewerbeordnung nicht ausgeübt werden darf. Erst mit einer abgeschlossenen Ausbildung zum Lebens- und Sozialberater darf auch Ernährungsberatung ausgeübt werden. Ähnliches gilt für Diätassistenten. Auch diese dürfen Ernährungsberatung nach der GewO nur dann ausüben, wenn sie einen Gewerbeschein als Lebens- und Sozialberater haben.

Das Gewerbe der Lebens- und Sozialberatung definiert sich nach der GewO als Beratung und Betreuung von Menschen, insbesondere im Zusammenhang mit Persönlichkeitsproblemen, Ehe- und Familienproblemen, Erziehungsproblemen, Berufsproblemen und sexuellen Problemen. Dazu gehört auch die psychologische Beratung mit Ausnahme der Psychotherapie. Zur Ausübung dieses Gewerbes bedarf es einer Ausbildung, die in der Gewerbeordnung näher definiert ist und sich tendenziell an Ausbildungen in psychologischen Bereichen orientiert.

Warum die Ernährungsberatung mit der Lebens- und Sozialberatung apodiktisch verbunden wurde, ist aus den Materialien zu dieser Gewerbeordnungsnovelle nicht ersichtlich. Versuche, in dieser Fragestellung einen Konsens zwischen den betroffenen Berufsgruppen und Ministerien zu finden, um eine breitflächige Etablierung im Rahmen der Gesundheitsberufe zu erreichen, sind leider nicht gelungen.

Diese gesetzliche Regelung in der Gewerbeordnung zeichnet allerdings der Weg zur gewerberechtlichen Ernährungsberatung vor, und es ist allen Absolventen des Studiums der Ernährungswissenschaften dringend zu raten, eine Ausbildung zum Lebens- und Sozialberater abzuschließen. Wie viele dies allerdings tatsächlich machen, ist schwer abzuschätzen.

In weiterer Folge ist festzustellen, welchen Tätigkeitsumfang diese neuen Diplom-Lebensberater haben, die

auch Ernährungsberatung ausüben dürfen. Dazu ist festzuhalten, daß der gesamte Bereich der Gesundheitsberufe aus dem Bereich der Gewerbeordnung ausgenommen ist. Der gesamte Bereich der Beratung und Betreuung erkrankter Personen, ist durch das Ärztegesetz und die anderen Berufsgesetze so umfassend geregelt, daß für die Gewerbeordnung überhaupt kein Platz mehr ist.

In den unzähligen Gesprächen rund um die Gewerbeordnungsnovelle 2002 wurde wiederholt auf diesen Umstand hingewiesen, wobei dabei auch mit dem zuständigen Wirtschaftsministerium klargestellt werden konnte, daß die Ernährungsberatung durch Diplom-Lebensberater sich nur auf die Beratung gesunder Personen bezieht, da der gesamte Bereich der Behandlung kranker Personen aus der Gewerbeordnung ausgenommen ist. Die Beratung erkrankter Personen ist daher durch Diplom-Lebensberater nicht möglich.

Durch die gesetzliche Regelung der Ernährungsberatung in der Gewerbeordnung ist es jedoch nicht mehr möglich, das freie Gewerbe der Ernährungsberatung anzumelden. Bis zum 1. 8. 2002 ausgestellte Gewerbescheine behalten jedoch ihre Wirksamkeit.

Zusammenarbeit zwischen Ärzten und anderen Berufen in der Ernährungsmedizin

Ärzte und andere Gesundheitsberufe

Dieser Punkt kann relativ kurz abgehandelt werden da die jeweiligen Zusammenarbeitsregelungen zwischen Ärzten und Diätassistenten, Krankenpflegepersonen etc. in den entsprechenden Gesetzen (Stichworte: Anordnungs-, Durchführungsverantwortung bzw. selbständiges Tätigwerden) klar umschrieben sind und bereits dargestellt wurden.

Ärzte und Ernährungswissenschaftler

Freiberufliche Ernährungswissenschaftler (Diplom-Lebensberater)

Nachdem schon vorhin dargestellt wurde, daß diese ausschließlich zu der Beratung Gesunder berechtigt sind, können freiberufliche Ernährungswissenschaftler zur Betreuung Kranker nicht herangezogen werden, und in der Beratung Gesunder ist eine Zusammenarbeit in der ärztlichen Praxis eher selten.

Angestellte Ernährungswissenschaftler

Bleibt noch die Frage, ob man als Arzt Ernährungswissenschaftler anstellen kann, um so diese Personengruppe doch noch in der Krankenbehandlung einzusetzen. Nun kann zwar prinzipiell ein Arzt anstellen, wen er will; im Zusammenhang mit der Delegation ärztlicher Leistungen ist im Ärztegesetz vorgesehen, daß nur Tätigkeiten an andere Gesundheitsberufe übertragen werden können, wenn diese Tätigkeiten von deren Berufsbild umfaßt sind. Womit wir wieder beim obgenannten Problem wären, daß die akademischen Ernährungswissenschaftler kein Gesundheitsberuf mit geregelter Berufsbild sind, so daß auch bei einer Anstellung dieser Mangel nicht aufgehoben werden kann. Auch durch die Regelungen in der Gewerbeordnung hat sich diese Problemstellung nicht verändert, da die Gewerbeordnung nur eine Tätigkeit als Selbständiger regelt, nicht allerdings, so wie im Recht der Gesundheitsberufe, umfassend die Berufsberechtigung, unabhängig von einer Tätigkeit als Angestellter oder Freiberufler.

Bleibt nur noch, als allerletzte Überlegung, daß sich nach dem Ärztegesetz der Arzt Hilfspersonen bedienen kann, wenn diese nach seinen genauen Anordnungen und unter seiner ständigen Aufsicht handeln. Dieser Begriff der Hilfsperson ist allerdings als sehr eng umgrenzt anzusehen,

da man mit dieser Bestimmung nicht das gesamte System der Gesundheitsberufe *ad absurdum* führen möchte, wenn plötzlich ein Arzt einer Hilfsperson über Anordnung und Aufsicht denselben Tätigkeitsbereich zuordnen kann, wie einem ausgebildeten Gesundheitsberuf. Insofern wird der Terminus der Hilfspersonen als ein sehr enger angesehen und umfaßt nach Ansicht des zuständigen Ministeriums nur einfachste Hilfsdienste bei ärztlichen Verrichtungen (z. B. Halten von Gliedmaßen etc.), keinesfalls aber ernährungsmedizinische Beratung. Eine generelle Delegation ärztlicher Tätigkeiten ist also auch über diese Bestimmung nicht durchführbar, so daß insgesamt festzuhalten ist, daß auch über eine Anstellung des mangelnde Berufsbild des akademischen Ernährungswissenschaftlers nicht saniert werden kann.

Somit ist festzuhalten, daß im Verhältnis zum Patienten der akademische Ernährungswissenschaftler nicht auftreten darf und auch keinerlei Berechtigung hat, in der Arztpraxis direkt am Patienten tätig zu werden.

Bleibt noch ein ganz schmaler Tätigkeitsbereich, wo der Einsatz eines Ernährungswissenschaftlers *in eventu* Sinn machen könnte, nämlich in der Beratung des Arztes selber, sofern dies überhaupt praktisch eine Rolle spielen kann. So könnte der Arzt sich über eigenes Betreiben vom Ernährungswissenschaftler beraten lassen und die so erhaltenen Anregungen als eigene Therapie gegenüber dem Patienten durchführen und natürlich auch alleine verantworten. Allerdings können derartige Therapien nur dann gegenüber den Patienten rechtlich verantwortet werden, wenn der Arzt nachweist, daß er selber auf dem Gebiet der Ernährungsmedizin Kenntnisse und Fertigkeiten erworben hat. Inwieweit bei diesem Aus- und Fortbildungsstatus dann eine Beratung durch den akademischen Ernährungswissenschaftler in Theorie und Praxis eine Rolle spielt, mag dahingestellt bleiben.

Allerdings vermag man mit dieser „Krücke“ sehr gut die Ernährungsteams in den Spitälern rechtlich abzusichern,

solange gesichert ist, daß die endgültige Entscheidung über die Ernährung des Patienten und die damit zusammenhängende Therapie der jeweilige behandelnde Arzt trifft und auch verantwortet. Inwieweit er sich dabei an die Empfehlungen hält, die im Ernährungsteam erarbeitet wurden, bleibt seine Entscheidung, da das Ernährungsteam rechtlich nur dazu dienen kann, den Arzt, niemals aber den Patienten zu beraten.

Wie man es also dreht und wendet, für eine Zusammenarbeit mit Ernährungswissenschaftlern ist aufgrund der Rechtslage kaum Platz, was verständlich macht, daß diese Personengruppe weiterhin eine Anerkennung als Gesundheitsberuf anstrebt.

Schließlich ist dabei auch zur Vorsicht zu raten, da das MTD-Gesetz eine Strafbestimmung kennt, nach der derjenige, der Personen zu Tätigkeiten heranzieht, die den MTDs vorbehalten sind, mit einer Verwaltungsstrafe bis EUR 50.000,- belegt werden kann. Während in der freien Praxis es der Arzt selbst wäre, der mit einer solchen Strafe konfrontiert würde, ist es im Spital der Rechtsträger des Spitals, der hierfür verantwortlich wäre. Aus meiner täglichen Praxis sind mir Fälle, in denen Ärzte aus diesem Grund mit Strafe bedroht worden wären, allerdings nicht bekannt.

Literatur:

Schwamberger H. MTD-Gesetz. Verlag der Österreichischen Staatsdruckerei, Wien, 1993.

Aigner G, Kierein M, Kopetzki C. Ärztegesetz 1998. Manz-Verlag, Wien, 2001.

Kux K-H, Emberger H, Neudorfer E, Chlan E, Mahn L. Ärztegesetz mit Kommentar. Verlag der Österreichischen Ärztekammer, Wien, 1988.

Kinscher W, Sedlak R. GewO. 6 Auflage. Manz-Verlag, Wien, 1996.