

**FAMILIENBERATUNG WÖRGL**

A-6300 Wörgl, Bahnhofstr. 8  
Tel. 05332/2531

Wörgl, den 3.11.1987

neue Adresse: Bahnhofstraße 6

**-Einschreiben-**

Ministerium für Umwelt, Jugend und Familie

**-Präsidium des Nationalrates-**

Mahlerstraße 6

1015 Wien

Schrift GESETZENTWURF	
Zl	71 GE/9.8.7
Datum: 9. Nov. 1987	
10. Nov. 1987 KLM	
Verfass.	

in Klagenfurt

Sehr geehrte Damen und Herren,

beiliegend übersenden wir Ihnen in 25-facher Ausfertigung eine Stellungnahme zum Entwurf des Bundesgesetzes, mit dem das Familienberatungsförderungsgesetz geändert werden soll sowie eine Studie über "Psychotherapeutische Versorgung in Österreich".

Eine Ausfertigung dieser Stellungnahme haben wir an Frau Minister Flemming weitergeleitet.

Hochachtungsvoll

Dr. C. W

Dr. Elisabeth Busch

Projekt  
„Psychotherapeutische  
Versorgung in Österreich“  
c/o Dr. Gerhard Stumm  
1170 Wien, Kalvarienberggasse 24/10

Wien, im Februar 1987

Kurzzusammenfassung des Forschungsprojekts "Psychotherapeutische/psychologisch beratende Versorgung in Österreich"

Das Projektteam "Psychotherapeutische Versorgung in Österreich", bestehend aus Dr. Gerhard Stumm, Dr. Beatrix Wirth, Dr. Kurt Stocker, Dr. Germain Weber und Dr. Corina Ahlers unter der Leitung von Mag. Dr. Elisabeth Jandl-Jager hat seine Arbeiten abgeschlossen. Sie haben Interesse an den Ergebnissen der Studie bekundet. Wir geben im folgenden einen kurzen Überblick über Inhalte und wesentliche Resultate der Untersuchung: Sollten Sie genauere Informationen wünschen, so verweisen wir darauf, daß der gesamte Projektbericht (3 Bände) in der Schriftenreihe des Instituts für Tiefenpsychologie u. Psychotherapie der Uni Wien erscheint und eben dort gegen die Kopierkosten erhältlich ist. Band 1 enthält den theoretischen Teil, Band 2 die Darstellung der Untersuchung und ihre Ergebnisse, und Band 3 faßt die wesentlichsten Erkenntnisse und Resultate aus den ersten beiden Bänden - erweitert um die Diskussion und Schlußfolgerungen - zusammen.

Theoretischer Teil

Der theoretische Abschnitt umfaßt 9 Kapitel, die hier nur genannt seien: Begriffsbestimmung von Psychotherapie und psychologischer Beratung; Begriff der psychotherapeutischen Versorgung; Studien zur psychotherapeutischen Versorgung im In- und Ausland; Geschichte der Psychotherapie und psychotherapeutischen Versorgung in Österreich; Indikation zu Psychotherapie; Gesetzliche Regelung von Psychotherapie; Finanzierung von Psychotherapie; Psychotherapiebedarf; Psychotherapie in der Psychiatrie.

Empirischer Teil

Nach einer Darstellung der aus Experteninterviews zu Beginn des Projekts gewonnenen Aufschlüsse, wird auf die im Rahmen der Studie durchgeführten Erhebungen eingegangen.

Stichpoben

Es wurden insgesamt 3 Erhebungen gemacht:

- a) Personen aus 18 psychotherapeutischen Ausbildungsinstitutionen, die in Österreich beheimatet sind (n=708) - Therapeutenerhebung (TE)
- b) Personen aus einschlägigen Berufsgruppen (Arzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Theologen, Pädagogen, Lehrer, Musiktherapeuten, Psychagogen) (n=601) - Berufsgruppenerhebung (BE)
- c) Leiter von behandelnden Einrichtungen (n=540), teilweise in Interviewform (n=183), teilweise per Fragebogen (n=357) - Institutionenerhebung (IE)

Während die TE und IE einer Totalerhebung gleichkommen, wurden bei den meisten Berufsgruppen nur Stichproben aus der Grundgesamtheit gezogen. Unter Berücksichtigung von Oberschneidungen zwischen den einzelnen Erhebungen (TE und IE bzw. BE und IE) wurden folgende zentrale Ergebnisse gefunden bzw. errechnet:

### Ergebnisse

Alle folgenden Ergebnisse beziehen sich auf das Jahr 1985.

#### Zur Frage der gesetzlichen Regelung, Kassenhonorierung und psychotherapeutischen Ausbildung

Über 90% aller Befragten sind mit der derzeitigen gesetzlichen Regelung nicht einverstanden. Ein ebenso hoher Prozentsatz ist für eine Änderung der derzeit geltenden Kassenregelung bzw. für die Einbeziehung psychotherapeutischer Tätigkeit in eine Kassenregelung. Über 90% halten eine psychotherapeutische Zusatzausbildung für die Ausübung einer psychotherapeutischen Tätigkeit für notwendig. 85% der Personen mit psychotherapeutischen Zusatzausbildungen sprechen sich dafür aus, die Ausübungsberechtigung an eine abgeschlossene Zusatzausbildung zu binden. Ca. die Hälfte der Befragten wollen eine derartige Tätigkeit an eine abgeschlossene einschlägige Berufsausbildung knüpfen. Die in der BE Befragten neigen dagegen stärker zur Bindung an eine bestimmte Berufsausbildung (60%) und ca. 43% sind für eine Bindung an eine psychotherapeutische Zusatzausbildung.

#### Zahl der psychotherapeutisch/psychologisch beratend Tätigen

Aus den Erhebungen bzw. Hochrechnungen ergeben sich folgende Kategorien von psychotherapeutisch/psychologisch beratend Tätigen:

1. Auf der Basis einer psychotherapeutischen Zusatzausbildung in Institutionen bzw. in freier Praxis Tätige (primär Tätige; n=1200); ca. die Hälfte von ihnen übt die Tätigkeit in freier Praxis aus, ein Teil von ihnen (n=ca. 250) ist sowohl in freier Praxis als auch in Institutionen tätig.
2. In Institutionen, die Psychotherapie bzw. psychologische Beratung anbieten, auf der Basis von psychotherapeutischen Teilausbildungen bzw. Fortbildungen Tätige (bedingt primär Tätige; n=950)

Diese beiden Kategorien zusammen ergeben die psychotherapeutische/psychologisch beratende Versorgung im engeren Sinn (n=2150).

3. Personen, welche ohne psychotherapeutische Zusatzausbildung im Rahmen ihrer sonstigen beruflichen Tätigkeit Psychotherapie/psychologische Beratung anwenden (n=3.400). Dies entspricht in etwa dem eingehenden ärztlichen Gespräch oder Beratungsgesprächen im Zusammenhang mit sozialarbeiterischen oder pädagogischen Funktionen.

Nimmt man alle drei Kategorien zusammen, so sprechen wir von der psychotherapeutischen/psychologisch beratenden Versorgung im weiteren Sinn.



### Berufsverteilung der Täglichen

Die Personalkapazität der psychotherapeutischen Versorgung Österreichs im engeren Sinn (n=2150) teilt sich berufsmäßig wie folgt auf: Psychologen stellen 34,2% aller Täglichen, die Ärzte 25,1%, Sozialarbeiter 15,3%. Der Rest verteilt sich auf Lehrer, Pädagogen, Erzieher, Musiktherapeuten und Sonstige.

### Verteilung der Täglichen nach psychotherapeutischen Verfahren

40% aller Täglichen im engeren Sinn (n=2150) haben eine gesprächspsychotherapeutische Ausbildung. Damit ist dieses Verfahren das mit Abstand am häufigsten eingesetzte in unserem

Land. Relativ oft finden ferner Familientherapie (17,8%), Psychoanalytische Verfahren (12,8%), Verhaltenstherapie (10,5%), Gestalttherapie (9,4%) und Autogenes Training (8,7%) Anwendung. Schließlich sind noch Katathymes Bilderleben (5,9%), Individualpsychologie (3,7%), Körpertherapie (1,8%) und Psychodrama (1,4%) zu erwähnen.

### Zahl der behandelten Klienten

Im Rahmen der psychotherapeutischen Versorgung Österreichs im engeren Sinn wurden zum Befragungszeitpunkt 1985 25.500 Klienten behandelt, davon nur knapp über 20% in freien Praxen. Im Schnitt betreut ein Psychotherapeut/psychologischer Berater ca. 12 Klienten zum selben Zeitpunkt, in der freien Praxis weniger, in Institutionen mehr.

In den letzten 12 Monaten vor dem Befragungszeitpunkt wurden fast 100.000 Personen in Österreich psychotherapeutisch/psychologisch beratend betreut.

### Qualitative Aspekte der psychotherapeutischen/psychologisch beratenden Versorgung Österreichs

Das Verhältnis von Psychotherapie und psychologischer Beratung hinsichtlich des Zeitaufwandes liegt bei 55% zu 45%, wobei in freien Praxen der Anteil an Psychotherapie höher als in Institutionen liegt. Fast 80% der Befragten in der TE geben an, Psychotherapien durchzuführen, dies ohne nennenswerte Unterschiede zwischen einzelnen Berufen.

Ein inhaltlicher Unterschied zwischen Psychotherapie und psychologischer Beratung wird von den meisten Personen gesehen.

Am häufigsten werden 6-30 Sitzungen mit Klienten durchgeführt. Die Dauer der Sitzungen variiert zwar, ein oft erwähnter Wert liegt zwischen 46-60 Minuten für Einzelsitzungen. Gruppen dauern ziemlich häufig 90 Minuten. Familien- und Partnertherapie dauert teilweise 1 Stunde, teilweise 90 Minuten.

Die Frequenz der Sitzungen variiert mit dem jeweiligen psychotherapeutischen Verfahren, am gebräuchlichsten ist eine Sitzung pro Woche.

Für eine Einzelsitzung von circa 50 Minuten wurde 1985 im Schnitt OS 370,- verlangt. Jedoch bestand bei über 90% der Institutionen die Möglichkeit, kostenlos Hilfe zu erhalten.

### Regionale Verteilung der psychotherapeutischen/psychologisch beratenden Versorgung

Die durchschnittliche Versorgungsdichte liegt für Österreich bei 3.100 Personen pro Therapeut/psychologischem Berater, für die Städte bei 1.736, für die ländlichen Regionen bei 7.660 Personen pro Tätigem.

In diesem Sinne überdurchschnittlich gut versorgt sind die Städte Innsbruck, Salzburg und Wien. Das Land Vorarlberg ist das am besten versorgte Land und liegt sogar besser als der Städtedurchschnitt (1.715 Personen pro Therapeut). Die Städte Linz und Graz liegen in der Versorgungsdichte knapp schlechter als der Durchschnitt.

Alle anderen Regionen in Österreich sind teilweise stark unversorgt. Die am schlechtesten versorgte Region ist das Land Salzburg, wo mehr als 21.000 Personen auf einen psychotherapeutisch/psychologisch beratend Tätigen kommen.

Nicht nur bezüglich der Versorgungsdichte, sondern auch für alle anderen Parameter, die als Maße für Qualität und Quantität der psychotherapeutischen/psychologisch beratenden Versorgung gesehen werden können (institutionelle Versorgung, Verhältnis primär/bedingt primär Tätige, Anteil an Klienten, Verhältnis Institutionen/freie Praxen etc.) gelten im wesentlichen die eben gemachten Aussagen:

Wien, Innsbruck, Salzburg Stadt, Vorarlberg und mit Abstrichen Graz und Linz liegen über dem Durchschnitt, die übrigen Regionen Österreichs liegen stark unter dem Durchschnitt.

### Klientenmerkmale

Es besteht ein etwas stärkerer Frauenanteil im Klientel der psychotherapeutisch/psychologisch beratend Tätigen. Den Hauptanteil der behandelten Klienten stellen Angehörige der unteren Mittelschicht. Während Ober- und obere Mittelschicht eher in freien Praxen behandelt werden, gibt es in Institutionen einen stärkeren Unterschichtanteil.

Erwachsene von 18-65 Jahren sind die zahlenmäßig stärkste Gruppe der behandelten Klienten, doch werden auch Kinder und Jugendliche vor allem in Institutionen zu einem Prozentanteil von 17,7% bzw. 12,9% am Gesamtklientel behandelt.

### Diagnosen der behandelten Klienten

Es fanden sich mehrere große Diagnosegruppen: Neurosen (18,8%), Störungen des Kindes- und Jugendalters (15,3%), Suchtkrankheiten (Alkohol, Drogen, Medikamente) (13,6%), körperliche Funktionsstörungen (11,4%), psychogene Reaktionen (10,8%) und Persönlichkeitsstörungen (7,4%). Einen großen Anteil hat auch die Kategorie "andere Diagnosen". Während in freien Praxen der Anteil an Neurosen ziemlich hoch liegt (32,1%), dominieren in Institutionen Störungen des Kindes- und Jugendalters, gefolgt von Suchtkrankheiten.

Spezialisierungen gibt es in erster Linie auf die Zielgruppen "psychosomatische Störungen", "Neurosen", "Störungen des Kindes- und Jugendalters" sowie "Drogen".

Für die Überweisung an eine behandelnde Person oder Einrichtung zeichnen vor allem Eigeninitiative, Initiative der Angehörigen, aber auch eine Reihe von anderen Stellen bei Überweisungen an Institutionen verantwortlich.

#### Institutionelle Versorgung

Die institutionelle Versorgung deckt ca. 2/3 der psychotherapeutischen und ca. 5/6 der psychologisch beratenden Versorgung Österreichs im Sinne von behandelter Klientenzahl ab. Eine deutliche Zunahme an behandelnden Einrichtungen ist in den frühen 70er Jahren zu bemerken. In den letzten 10 Jahren sind über die Hälfte der von uns befragten institutionellen Einheiten entstanden.

Den Hauptanteil stellen ambulante Versorgungseinrichtungen. Insgesamt wurden 540 institutionelle Einheiten in die Untersuchung einbezogen, wovon den größten Anteil Ehe- und Familienberatungsstellen (20,6%), Schulpsychologie (11,1%), Einrichtungen für Drogenabhängige (10,4%) sowie Stellen für Jugendliche (9,3%) und Kinder (8,7%) haben. Nimmt man allerdings die Zahl der dort psychotherapeutisch/psychologisch beratend tätigen Mitarbeiter als Maßstab, dann führen Ehe- und Familienberatungsstellen (n=402) vor der Psychiatrie (n=294), Drogen (n=268) und auf Psychotherapie spezialisierte Einrichtungen (n=260).

Psychologische Beratung (27,1%) und Psychotherapie (21,1%) machen annähernd die Hälfte der gesamten institutionellen Tätigkeit aus.

#### Tätigkeitsmerkmale von psychotherapeutisch/psychologisch beratend Tätigen

Ca. die Hälfte der Befragten in der TE sind ausschließlich oder vorwiegend freiberuflich tätig. Die andere Hälfte ist vorwiegend oder ausschließlich angestellt. Hierbei ist die Tätigkeit in Ehe- und Familienberatungsstellen, in Abteilungen psychiatrischer Krankenhäuser sowie in diversen anderen medizinischen bzw. Beratungsstellen stark vertreten. Die durchschnittliche Berufserfahrung im psychotherapeutischen/psychologisch beratenden Feld beträgt 7,5 Jahre.

Zumeist entscheidet der Psychotherapeut/psychologische Berater, ob er eine Behandlung beginnt bzw. was die weiteren Therapieschritte betrifft. Eine ärztliche Untersuchung wird nur von knapp über der Hälfte der befragten Personen durchgeführt bzw. veranlaßt. 57,2% der Befragten stellen eine Diagnose bei den von ihnen behandelten Klienten.

Einzeltherapie überwiegt alle anderen Formen der Behandlung wie Gruppen, Familien- oder Partnertherapie.

Das am häufigsten eingesetzte Verfahren ist mit einem Abstand die Gesprächstherapie. Während in der freien Praxis tiefenpsychologische Verfahren relativ häufig zum Einsatz kommen, werden in Institutionen Ehe- und Familientherapie sowie Verhaltenstherapie relativ häufig angeboten.

Die Supervision der eigenen Arbeit erfolgt vor allem durch einen Lehrtherapeuten oder gegenseitig in Ausbildungsgruppen. Auch Tonbänder werden dafür eingesetzt.

Merkmale der psychotherapeutisch/psychologisch beratend Tätigkeiten

Zunächst ist festzuhalten, daß knapp über 10% der Befragten trotz absolvierter psychotherapeutischer Zusatzausbildung keine derartige Tätigkeit ausübt.

Das zahlenmäßige Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Psychotherapeuten/psychologischen Beratern ist ausgeglichen.

Das Durchschnittsalter der tätigen Personen liegt bei 38 Jahren. Personen, die in tiefenpsychologischen Verfahren ausgebildet sind, sind im Schnitt um 3 bis 7 Jahre älter als es dem Gesamtdurchschnitt entspricht.

Ärzte, Berater, Psychotherapeuten, Psychologen und Sozialarbeiter behandelten im Schnitt zwischen 18 und 13,7 Klienten zum Befragungszeitpunkt und lagen damit über dem Gesamtdurchschnitt von 11,1 Klienten. Die durchschnittliche Wochenstundenzahl für Psychotherapie/psychologische Beratung liegt bei Psychotherapeuten und Psychologen mit 25,8 bzw. 24 am höchsten.

In der BE haben die befragten Ärzte Psychotherapie als bei folgenden Diagnosen indiziert erachtet: Neurosen (61,1%), psychosomatische Erkrankungen (49,0%) sowie jeweils knapp über 20% Drogenabhängigkeit, Psychosen und Depression. Ärzte überwiesen zu 44,6% auch an Nicht-Ärzte zwecks psychotherapeutischer Behandlung.

27,6% aller Personen mit abgeschlossener Zusatzausbildung haben mehr als eine psychotherapeutische Ausbildung.

Im Schnitt geben die befragten Personen an, ca. OS 60.000,- in ihre psychotherapeutische Zusatzausbildung investiert zu haben. Dies streut mit der Art der Ausbildung, tiefenpsychologische Ausbildungen liegen weit über OS 100.000,-, gesprächstherapeutische und verhaltenstherapeutische Ausbildungen liegen bei ca. OS 30.000,-.

Als Motivation für die Zusatzausbildung stehen inhaltlich-berufliche Aspekte im Vordergrund.

Das Interesse an psychotherapeutischen Zusatzausbildungen setzte Anfang der 70er Jahre ein und hat sich seit damals noch gesteigert.

Darüberhinaus enthält der Projektbericht noch einen Exkurs über Angebote (im Sinne der Fragestellung der Untersuchung) in Erwachsenenbildungseinrichtungen.

Weiters werden für Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Theologen, Pädagogen, Musiktherapeuten, Physikotherapeuten, Krankenschwestern und Psychagogen die Lehrpläne und das Berufsbild beschrieben, um Aufschluß zu gewinnen, wie sehr in den Berufsausbildungen auf eine psychotherapeutische/psychologisch beratende Tätigkeit vorbereitet wird und wie weit überhaupt in den beruflichen Tätigkeiten ein solcher Schwerpunkt zum Tragen kommt.

Der Projektbericht schließt mit einer Diskussion der Ergebnisse im internationalen Vergleich und einigen Vorschlägen für Verbesserungen der psychotherapeutischen/psychologisch beratenden Versorgung in Österreich.

**FAMILIENBERATUNG WÖRGL**

**A-6300 Wörgl, Bahnhofstr. 8  
Tel. 05332/2531**

**Wörgl, den 3.11.1987**

neue Adresse: Bahnhofstraße 6

An das

Ministerium für Umwelt, Jugend und Familie  
z. Hd. Frau Dr. Marlies Flemming  
Mahlerstraße 6

1015 Wien

**Betreff: Stellungnahme zum Entwurf des Bundesgesetzes, mit dem das  
Familienberatungsförderungsgesetz geändert werden soll**

---

Sehr geehrte Frau Minister,

Anlaß unseres Schreibens ist der Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Familienberatungsförderungsgesetz geändert werden soll.

Wir sind eine Gruppe von Psychologen, die im Rahmen von Ehe- und Familienberatungsstellen im Bundesland Salzburg und Tirol z. T. als Berater, z. T. als Supervisoren tätig sind.

Auch wenn der oben genannte Entwurf die Psychologen bzw. deren Standesvertretung von der Begutachtung ausspart, erlauben Sie uns bitte, als von dieser geplanten Gesetzesänderung Betroffene dazu Stellung nehmen zu dürfen.

Nach der 1986 österreichweit durchgeführten Untersuchung von Mag. Dr. Elisabeth Jandl-Jager zur psychosozialen Versorgung der österreichischen Bevölkerung leisten die in Ehe- und Familienberatungsstellen tätigen Psychologen und Psychotherapeuten den größten

Anteil ambulanter Versorgungstätigkeit. Diese Gruppe liegt also im Vergleich zu Psychiatrie, Drogenberatung, Schulpsychologie und auf Psychotherapie spezialisierte Einrichtungen an vorderster Stelle(s. Beilage 1, Seite 5).

Dies unterstreicht einerseits wohl die Bedeutung und Notwendigkeit der Ehe- und Familienberatungsstellen, weil ohne die finanzielle Unterstützung durch Ihr Ressort diese Arbeit nicht geleistet werden könnte.

Andererseits weist diese Vorrangstellung der Ehe- und Familienberatungsstellen aber auch darauf hin, daß hier vor allem von Rat-suchenden Probleme vorgebracht werden, die einer psychologisch beratenden und häufig auch psychotherapeutischen Behandlung bedürfen.

Unserer Erfahrung nach stehen soziale Probleme fast immer im Zusammenhang mit psychischen Leiden, oft führen seelische Schwierigkeiten auch zu sozialen.

Betrachtet man die Ausbildungscurricula zum Ehe- und Familienberater, so fällt auf, daß der wesentlichsste Schwerpunkt in der Erkennung und im Umgang mit psychischen bzw. psychosozialen Problemen und Störungen liegt, wozu in der Regel klinische Psychologen bzw. Psychotherapeuten als Ausbildner herangezogen werden. Dies gilt ebenso für die Supervision der Beratungstätigkeiten, die im weitesten Sinne auch zur psychotherapeutischen Versorgung gehört. Dem trägt das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung bereits Rechnung, indem es den Studierenden der Pädagogik und der Psychologie eine psychotherapeutische Zusatzausbildung für die Arbeit im psychosozialen Bereich empfiehlt (s. Studien- und Berufsinformation Hrsg. Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung und Bundesministerium für Soziale Verwaltung, 1985).

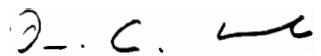
Wie schwer beratende und psychotherapeutische Tätigkeiten von einander abzugrenzen sind, wurde erneut anlässlich der Enquête des Dachverbandes österreichischer psychotherapeutischer Vereinigungen (7.3.1987 in Wien) deutlich.

- 3 -

Es erscheint uns daher wichtig, dieser Realität Rechnung zu tragen und im § 2 Abs. 1 Z. 3 neben den Sozialarbeitern und den Personen, die aufgrund einer gleichwertigen Ausbildung und Berufserfahrung zur Beratung befähigt sind, zur psychologischen Beratung und Psychotherapie befähigte Psychologen mitzunennen.

Ergänzend weisen wir noch darauf hin, daß die Stellungnahme zur Gesetzesänderung vom Familienreferat der Erzdiözese Salzburg betreff § 2 Abs. 1 Z. 3 mit unseren Vorschlägen übereinstimmt.

Hochachtungsvoll



Dr. Elisabeth Busch

Klinische Psychologen mit psychotherapeutischer Ausbildung:

Dr. Hans Henzinger, 6330 Unterlangkampfen 399

Dr. Hans Henzinger

Dr. Inge Peham, 6020 Innsbruck, Gumpfstraße 1

Dr. Inge Peham

Dr. Paul Kennedy, 6020 Innsbruck, Erlerstraße 19

Dr. Paul Kennedy

Dr. Reinhold Bartl, 6060 Ampaß, Römerstraße 11a

Dr. Reinhold Bartl

Dr. Elisabeth Busch, 6080 Igls, Patscherstraße 22

Dr. Elisabeth Busch

Dr. Monika Schwarzer, 6323 Bad Häring, Dorf 176

Dr. Monika Schwarzer

Dr. Edith Frank-Rieser, 6020 Innsbruck

Dr. Edith Frank-Rieser

Schmerlinggasse 6

In der Folge senden wir an Sie weitere Unterschriften nach.

