

18/SN-218/ME

S T E L L U N G N A H M E
ZUM ENTWURF EINES PSYCHOLOGENGESETZES
in der Fassung vom 19.5.1989

verfaßt von einer Kommission der Gesellschaft Österreichischer
Nervenärzte und Psychiater
unter dem Vorsitz von Univ.Prof. Dr. Walter Spiel

GRUNDLAGEN:

Schriftl. GESETZENTWURF	
Zl. 42	Ge. 88
Datum: 14. JULI 1989	
21. Juli 1989	
Verteilt	

Eingegangen sind Stellungnahmen von

L. Alesch-Horant

- Landesnervenkrankenhaus Valduna/Rankweil (Vorarlberg), gezeichnet Doz. Dr. Peter König;
- Allgemeines Öffentliches Krankenhaus des Landes Kärnten in Klagenfurt, Psychiatrische Abteilung, gezeichnet von Prim. Dr. Thomas Platz;
- Landeskrankenhaus Villach, Abteilung für Neurologie und Psychosomatik, gezeichnet Prim. Doz. Dr. Herwig Scholz;
- Wagner-Jauregg-Krankenhaus Linz, gezeichnet Prof. Dr. Hoffmann;
- Psychiatrisches Krankenhaus der Stadt Wien Baumgartner Höhe, gezeichnet Prof. Dr. Gabriel;
- des weiteren eine Stellungnahme sämtlicher psychiatrischer Primarii des Psychiatrischen Krankenhauses Baumgartner Höhe.
- Pro Mente Infirmis, gezeichnet Doz. Dr. Schöny;
- Psychiatrisches Landessonderkrankenhaus Klosterneuburg/Gugging, gezeichnet Hofrat Dr. Marksteiner;
- Dachverband Österreichischer Psychotherapeutischer Vereinigungen, gezeichnet Doz. Dr. Raoul Schindler.

Mit einbezogen werden

- die Ergebnisse der Beratungen des Österreichischen Berufsverbandes diplomierter Sozialarbeiter, gezeichnet Markus Hochgerner;
 - Ludwig Boltzmanninstitut für Suchtforschung, gezeichnet Prof. Dr. Springer;
 - Österreichischer Verein für Individualpsychologie, gezeichnet Dr. Ratzka;
 - Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft der praktizierenden Nervenärzte, gezeichnet Dr. Bernd Pommer;
 - Stellungnahme von Doz. DDr. Margarete Minauf, Psychiatrisches Sonderkrankenhaus Graz;
 - Allgemeines Öffentliches Krankenhaus der Landeshauptstadt Linz, Neurologische Abteilung, Doz. Dr. Dieter Klingler;
 - Ludwig Boltzmanninstitut, Prof. Dr. Jürgen Pelikan;
 - Institut für Medizinische Psychologie der Medizinischen Fakultät der Universität Wien, Prof. Dr. Erwin Ringel;
- sowie
- die Resolution des Beirats für Psychologische Hygiene zum Entwurf eines Psychologengesetzes (Fassung 20.2.1989).

DIE ZUSAMMENSCHAU ALLER EINGEGANGENEN STELLUNGNAHMEN ERGIBT FOLGENDES:

1. Ad Berufsdefinition

Zu § 1

Die Formulierung

"Die Ausübung des psychologischen Berufes im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Untersuchung, Auslegung, Änderung und Vorhersage des Verhaltens und Erlebens von Menschen..."

kann nicht akzeptiert werden, da sie in keiner Weise die Tätigkeit eines Psychologen gegenüber den Tätigkeiten eines Psychiaters diskriminiert. Man kann nicht die Tätigkeit eines Psychologen durch Inhalte, die umgangssprachlich mit dem Wort "psychologisch" in Verbindung gebracht werden, definieren.

Im Detail wäre bei dieser Formulierung der Ausdruck "Änderung" ersatzlos zu streichen, da dieser Begriff gleichbedeutend mit "Therapie" ist. Zum zweiten wird vorgeschlagen, "... sofern dabei Erkenntnisse und Methoden der wissenschaftlichen Psychologie unmittelbar angewendet werden ..." durch folgende Formulierung zu ersetzen: "... sofern dabei ausschließlich Erkenntnisse, Methoden und Tätigkeiten der wissenschaftlichen Psychologie unmittelbar angewendet werden."

Die Kommission schlägt daher vor, diesen § 1 wie folgt zu formulieren:

"Die Ausübung des psychologischen Berufes im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Untersuchung, Auslegung und Vorhersage des Verhaltens und Erlebens von Menschen sowie deren Betreuung, sofern dabei ausschließlich Erkenntnisse, Methoden und Tätigkeiten der wissenschaftlichen Psychologie unmittelbar angewendet werden; dabei ist die Abgrenzung zu den ärztlichen Tätigkeiten zu beach-

ten."

Der Ausdruck "psychische Veränderungen" sollte im gesamten Gesetzestext nicht mehr verwendet werden, da er natürlich auch Diagnosen subsummiert, die in den medizinisch-psychiatrischen Klassifikationsschemen DSM 3 und ICD 9, erarbeitet und herausgegeben von der Weltgesundheitsorganisation, angeführt werden. Da sich die im Gesetzestext vorgesehene Formulierung mit der Beschreibung ärztlicher Tätigkeiten deckt, wird empfohlen, in der Endfassung keine derart globalen Begriffe zu verwenden, sondern diese besser einzugrenzen.

Zu Absatz 2, Ziffer 1 ist zu sagen:

Die Formulierung "... sich darauf gründende Prognosen, Zeugnisse und Gutachten ..." sollte nicht Verwendung finden, da das Wort "Gutachten" das sogenannte "Gerichtsgutachten" präjudiziert. Es sollte daher durch das Wort "Befunde" ersetzt werden; selbstverständlich ist es das Recht des Psychologen, über seine Untersuchungen Befunde abzugeben.

In Absatz 2, Ziffer 3

wird der Begriff "Behandlung" verwendet. Die genannte Kommission empfiehlt, den Ausdruck "Behandlung" im gesamten Gesetz zu streichen, da dies einen Eingriff in die ärztliche Tätigkeit bedeutet. Es wird daher vorgeschlagen, statt dessen den Begriff "Betreuung" zu verwenden.

2. Ad Ausbildung

Zu § 4

Absatz 1:

Als völlig inakzeptabel faßt die Kommission der Gesellschaft der Österreichischen Nervenärzte und Psychiater die Ausbildungsdauer

von nur einem Jahr auf, da diese nur als eine "Schmalspurausbildung" zu qualifizieren ist. Zumindest für die nach § 1, Absatz 2, Ziffer 1 und 3 tätigen Psychologen muß doch wohl eine mehrjährige Ausbildung gewährleistet sein. Die Ausbildung für diese Tätigkeit ist nicht gewährleistet, wenn ein Psychologe ein Jahr lang in der Praxis eines frei Praktizierenden Erfahrungen sammelt, da er die notwendigen differentialdiagnostischen Erfahrungen bei dieser Klientel gar nicht machen kann. Es wird daher dringend empfohlen, die Ausbildung zumindest der im klinischen Bereich und im direkten Umgang mit Menschen tätigen Psychologen ausschließlich in Einrichtungen wie Universitätskliniken, Landeskrankenhäusern etc. absolvieren zu lassen, da nur dort die Gewähr dafür besteht, daß die Studierenden ausreichend Erfahrung sammeln können.

Im übrigen spricht die Formulierung dieses vorliegenden Gesetzestextes ohnehin ausdrücklich über "das Ausmaß der Ausbildung", was nur so verstanden werden kann, daß der Gesetzgeber eine hochqualifizierte Ausbildung fordert.

Die Kommission der Österreichischen Nervenärzte und Psychiater hat mit Befremden festgestellt, daß die in der Erstfassung vom 20.2.1989 bereits angedeuteten Formulierungen hinsichtlich einer Fachspezialisierung im Rahmen der psychologischen Tätigkeiten in der nun vorliegenden Fassung vom 19.5. nicht mehr aufscheinen. Andererseits findet sich in § 5 über die Fortbildung ein Hinweis auf eine dreijährige Ausbildung mit berufsbegleitenden, verpflichtenden Fortbildungen, woraus abgeleitet werden kann, daß die Verfasser des Gesetzes sich sehr wohl über die ausreichende Ausbildung im klaren waren. Man wird also überlegen müssen, ob eine Zulassung zum Psychologenberuf generell nach einer einjährigen Ausbildungsfrist erfolgen soll, was dann auch die Tätigkeit am Patienten oder Menschen beinhaltet (man kann ja schließlich den Patienten nicht verbieten, derartig ausgebildete Psychologen zu konsultieren), oder ob - wie eben z.B. in § 5 angesprochen - eine umfangreichere, spezialisierte Ausbildung vorauszusetzen ist.

Die Kommission der Österreichischen Nervenärzte schlägt daher vor, die Ausbildungszeit mit drei Jahren für die Allgemeintätigkeit des Psychologen und mit fünf Jahren für die Ausbildung zu einem Fachpsychologen, insbesondere einem klinischen Psychologen, festzusetzen.

Die Kommission stellt auch fest, daß an mehreren Stellen des Gesetzesentwurfes die verpflichtende Fortbildung, für die der Österreichische Berufsverband der Psychologen zu sorgen hat, erwähnt wird. Man könnte bei diesen Formulierungen an eine "Zwangsausbildung" denken, was sicher nicht wünschenswert ist. Die Kommission vertritt die Auffassung, daß der Psychologe freie Wahl in der Art der Fortbildung haben sollte, allerdings bei einer Verpflichtung zum Besuch von Fortbildungsveranstaltungen an sich.

Zu § 6

Absatz 10:

Es wird empfohlen, im Gesetz festzuhalten, daß das Ministerium bei der Ausarbeitung der näheren Vorschriften und auch für die Festlegung der Qualifikation einer Ausbildungsstelle entsprechende Fachgremien (Psychohygienebeirat) zu konsultieren hat.

3. A d B e r u f s b e z e i c h n u n g

Zu § 7 und § 8

Die Kommission der Österreichischen Nervenärzte und Psychiater stellt fest, daß der Ausdruck Psychologe so im allgemeinen Sprachgebrauch des täglichen Lebens verwurzelt ist, daß er unter keinen Umständen hegemonisiert werden darf. Zum ersten gibt es eine Reihe hochangesehener internationaler wissenschaftlicher Vereinigungen, die sich "psychologisch" nennen, und man würde

sich international lächerlich machen, wollte man diesen Vereinen das Tragen dieses Titels (in Wortverbindungen) verbieten. Es stellt sich somit die Frage - und dies ist ein Vorschlag -, im gesamten Gesetzestext den Ausdruck "Diplompsychologe" anstelle von "Psychologe" zu verwenden.

Zu § 8

Absatz 6:

Ein kleiner grammatikalischer Fehler: Die Mehrzahl von "Wort" heißt in diesem Zusammenhang "Wörter" (gemäß Duden).

Zu § 9

Absatz 5:

Dieser Absatz sollte ersatzlos gestrichen werden in Hinblick auf die zu § 4 vorgeschlagenen Regelungen.

4. A d D e l e g a t i o n s p r i n z i p

Zu § 11

Die Kommission der Gesellschaft der Österreichischen Nervenärzte und Psychiater ist nach wie vor der Überzeugung, daß das Delegationsprinzip festgeschrieben werden muß. Dieser Paragraph schreibt die Zusammenarbeit mit Ärzten vor, wenn drei Voraussetzungen gegeben sind, nämlich zum einen eine körperliche Krankheit, zum anderen eine Geistes- und zum dritten eine Gemütskrankheit, und verwendet damit Begriffe, die in der Psychiatrie nur mehr begrenzt Anwendung finden und unscharf sind, was man auch beim Nachlesen der verbreitetsten modernen psychiatrischen Klassifikationssysteme, des DSM 3 bzw. ICD 9, nachlesen kann. Es darf darauf hingewiesen werden, daß es sich dabei um von Österreich für die Gesundheitsverwaltung akzeptierte internationale Diagno-

senschemata, erarbeitet von der Weltgesundheitsorganisation, handelt. Wenn man die dort genannten diagnostischen Vokabel nun plötzlich einer anderen Berufsgruppe zuschreibt, oder die Berufsgruppe der Psychiater und Neurologen auf die obengenannten Begriffsbestimmungen einengt, verstößt man gegen ein seit Jahrzehnten bestehendes internationales Prinzip; auch verwendet die gesamte österreichische Krankenhausorganisation diese Klassifikation im Rahmen ihres diagnostischen Systems in der Verwaltung.

Aber auch rein vom Gesichtspunkt der Logik ist die Vorstellung der völligen Freizügigkeit des Psychologen nicht haltbar: Es ist einfach unlogisch, wenn man annimmt, daß jemand, der ein Fachgebiet nicht studiert hat (nämlich Medizin), zu entscheiden hat, welcher Fall zum Mediziner geschickt werden müsse.

Zu § 15

Die Arbeitsgruppe der Gesellschaft Österreichischer Nervenärzte und Psychiater hat mit großem Erstaunen festgestellt, daß in der Organisation der Körperschaft, die dann das Psychologengesetz exekutieren soll, keinerlei Hinweis auf eine Disziplinarinstanz aufscheint.

ZUSAMMENFASSUNG

Zusammenfassend erlaubt sich die Kommission der Österreichischen Nervenärzte und Psychiater, nochmals punktuell die zentralen Probleme anzuschneiden:

1. Wenn es nicht darum geht, einen zweiten Heilberuf zu etablieren, dann muß in der Endfassung des Psychologengesetzes folgendes berücksichtigt werden:

- a)

Die Definition und Beschreibung des Tätigkeitsfeldes ist neu zu formulieren.

- b)

Der Ausdruck "Behandlung" sollte grundsätzlich im gesamten Gesetzestext durch den Ausdruck "Betreuung" ersetzt werden, der Ausdruck "Gutachten" durch "Befund".

2. Das Delegationsprinzip muß unter allen Umständen eingehalten werden; es kann nicht demjenigen, der nicht Medizin studiert hat, zugemutet werden zu entscheiden, was in die Medizin gehört.

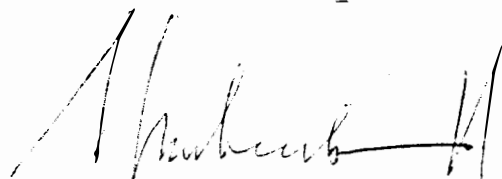
3. Die Ausbildung mit einem Jahr ist eindeutig zu kurz bemessen, es werden drei Jahre für die "Allround-Ausbildung" und fünf Jahre für die Fachspezialisierung empfohlen.

Wenn ein hoher Standard gewährleistet werden soll, dann muß der Gesetzgeber Fachspezialisierungen definiert in diesem Gesetz verankern, insbesondere die des "klinischen Psychologen".

4. Auf die Notwendigkeit, auch ein Disziplinarrecht in diesem Gesetzesentwurf zu verankern, wird hingewiesen.

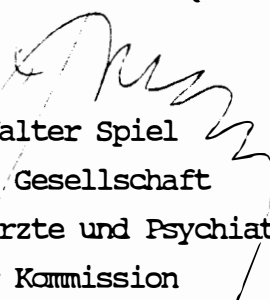
5. Darüber hinaus wird ausdrücklich darauf hingewiesen, daß zur Abrundung der gesamten Problematik ein Psychotherapiegesetz eine vordringliche Notwendigkeit darstellt und zumindest in

zeitlich nahem Abstand zum Psychologengesetz, wenn nicht davor, Rechtskraft erlangen sollte.



Univ.Prof. Dr. Franz Gerstenbrand

Präsident der Gesellschaft
Österreichischer Nervenärzte
und Psychiater



Univ.Prof. Dr. Walter Spiel
Vizepräsident der Gesellschaft
Österreichischer Nervenärzte und Psychiater
Vorsitzender der Kommission



Univ.Prof. Dr. Eberhard Gabriel
Sekretär für psychiatrische Angelegenheiten
der Gesellschaft Österreichischer
Nervenärzte und Psychiater