

UNIV. DOZ. DR. PHIL. MARIANNE RINGLER  
INSTITUT FÜR TIEFENPSYCHOLOGIE  
UND PSYCHOTHERAPIE  
A-1080 WIEN, WÄHRINGER GÜRTEL 18-20  
TEL. 0222/43 68 03

11/SN-274/ME

An das  
Präsidium des Nationalrates

Dr. Karl Renner Ring 3  
A-1013 W i e n

Wien, 30. Jänner 1990

Befristet	GESETZENTWURF
Z'	4 -GE'90
Datum:	- 2. FEB. 1990
Verteilt:	2. Feb. 1990 <i>Teuf</i>

Sehr geehrte Damen,  
Sehr geehrte Herren,

*A. J. J. J. J.*

anbei erlaube ich mir Ihnen meine Stellungnahme zum Entwurf  
des Psychotherapiegesetzes zur Kenntnis zu bringen.  
Diese befindet sich in der Anlage in 25-facher Ausführung.

Hochachtungsvoll

*M. Ringler*  
Univ. Doz. Dr. Marianne Ringler

Anlage

UNIV. DOZ. DR. PHIL. MARIANNE RINGLER

INSTITUT FÜR TIEFENPSYCHOLOGIE  
UND PSYCHOTHERAPIE  
A-1090 WIEN, WÄHRINGER GÜRTEL 18 - 20  
TEL. 0222/43 68 03

Herrn  
Bundesminister für Gesundheit und öffentlicher Dienst  
Harald Ettl

Bundeskanzleramt  
Ballhausplatz 2  
1010 Wien

Wien, 1990-1-16

Betrifft: Entwurf zum Psychotherapiegesetz

Sehr geehrter Herr Minister Ettl !

Mit großer Freude habe ich im letzten Entwurf zum Psychotherapiegesetz den Paragraph 17, betreffend die wechselseitige Konsultationspflicht wahrgenommen.

Ich bin promovierte Psychologin, Assistenz Professor an der Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie, sowie Leiterin der Ambulanz und Arbeitsgruppe für psychologisch-medizinische Patientenbetreuung an der I. Universitäts-Frauenklinik in Wien. In diesen Funktionen, insbesondere aus der schwierigen Arbeit des Aufbaus und der Führung der Ambulanz an der I. UFK weiß ich, wie wichtig gerade dieser Abschnitt des Gesetzentwurfs ist. Er allein vermag auf lange Sicht eine bessere psychologische und somatische Versorgung aller Patienten zu gewährleisten. Dieser Paragraph 17 stellt eine Chance dar, auf die ich nicht zu hoffen wagte.

Er bedeutet eine gegenseitige Anerkennung der fachlichen Kompetenzen beider Berufsgruppen, Psychotherapeuten und Ärzte. Schlägt sich dies zwar vorerst nur legislatisch nieder, so bahnt er auf lange Sicht einer Einstellungs- und Verhaltensänderung des medizinischen Versorgungssystems den Weg. Die gleichberechtigte Anerkennung wird sich m.E. langfristig auch positiv auf Einstellung und Verhalten der Konsumenten-Patienten auswirken. Damit kann dem negativen "Psycho" Image begegnet werden. Als Folge wird psychosomatische und psychotherapeutische Hilfe in geringerem Ausmaß als "letzte Hoffnung" herangezogen werden, wodurch sowohl iatrogene Schäden durch langwierige und nutzlose somatische Behandlungen minimiert werden, als auch der bio-psycho-soziale Diagnoseprozeß einen festen Platz im diagnostischen Prozedere einnehmen kann.

Mit freundlichen Grüßen, hochachtungsvoll

Univ.Doiz.Dr.Marianne Ringler