



AMT DER SALZBURGER LANDESREGIERUNG

✉ Postfach 527, A-5010 Salzburg Ⓛ (0662)8042-2160 Ⓛ 633028 DVR: 0078182

An das
Bundeskanzleramt

Ballhausplatz 2
1014 Wien

Chiemseehof

Zahl (Bei Antwortschreiben bitte anführen)

0/1-843/25-1990

☎ (0662) 80 42 Durchwahl

Datum

2285

13.2.1990

Mag. Uta Franzmair

Betreff

Entwurf eines Bundesgesetzes über die Ausübung der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz); Stellungnahme

Bzg.: Do. 21. 61.103/51-VI/13/89

Zu dem mit dem obgenannten Schreiben versendeten Gesetzentwurf nimmt das Amt der Salzburger Landesregierung wie folgt Stellung:

I. Allgemeine Bemerkungen:

Grundsätzlich erscheint eine gesetzliche Regelung notwendig, um den Bereich der Psychotherapie und der Psychohygiene systematisch zu ordnen und schlecht qualifizierte und hypertrophe Autodidakten von einer Berufsausübung auszuschließen.

Die Voraussetzung einer abgeschlossenen akademischen Ausbildung für die Ausübung der äußerst verantwortungsvollen Tätigkeit eines Psychotherapeuten erscheint unbedingt notwendig. In den Erläuterungen zum Gesetzentwurf wird die Psychotherapie als eine "selbständige, wissenschaftliche Disziplin" bezeichnet, was eine eigene universitäre Ausbildung erfordert. Auch in der Bevölkerung war bisher der Terminus "Psychotherapeut" mit wissenschaftlicher Berufsausbildung verbunden.

Soll psychotherapeutisches Arbeiten in Zukunft in einem wesentlich weiteren Sinn verstanden werden, wäre es aber schon aus Gründen des Konsumentenschutzes besser, einen neuen Begriff als

- 2 -

Berufsbezeichnung einzuführen. Außerdem wäre nach abgeschlossener Ausbildung eine zwei- bis dreijährige Praxisbegleitung vor der selbständigen Berufsausbildung wie in verwandten Disziplinen zu fordern.

In finanzieller Sicht ist die Gefahr einer finanziellen Kostenexplosion für die Länder auf Grund der Bestimmungen des § 17 Abs. 1 und 2 des Entwurfes zu befürchten. Insbesondere in Abs. 2 ist eine Verpflichtung des Arztes enthalten, einen Behandelten bei Vorliegen von Anzeichen von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen aufzufordern, sich einer psychotherapeutischen Behandlung zu unterziehen. Der Begriff "psychosomatisch" ist aber weltweit noch nicht ausdefiniert und kann daher nahezu bis ins Uferlose interpretiert werden. Um nun sicherzugehen, daß das Land nicht herangezogen werden kann, die aus § 17 resultierenden enormen Behandlungskosten für Psychotherapeuten zu tragen bzw. hier als Kostenträger einzuspringen, wird gefordert, daß sich die Sozialversicherungsverbände bzw. der Bund zur Tragung der Kosten verpflichten und sichergestellt ist, daß eine Belastung der Länder hieraus nicht erfolgt.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen wird bemerkt:

Zu § 1 Abs. 1:

Die Begriffe wie "psychogen", "psychosozial" und "psychosomatisch" bedürfen einer klaren Definition. Allein aus dem Gebrauch des Wortes "psychosomatisch" von bestimmten österreichischen Wissenschaftern ist abzuleiten, daß der Begriff entgegen der Mehrheit der führenden Vertreter der psychosomatischen Medizin in der Welt im Sinne von psychogen gebraucht wird. Wie immer die Definition verstanden wird, würde das derzeitige Gesetz praktisch parallel zu den niedergelassenen Ärzten einen Aufbau niedergelassener Psychotherapeuten allein zu diagnostischen Beratungszwecken erfordern.

Die Diagnose "psychosomatische Erkrankung, psychosomatisch

bedingte Verhaltensstörungen und Leidenszustände" sollten dem Arzt vorbehalten sein. Dem Psychotherapeuten sollte hierbei das Recht eingeräumt werden, im Sinne der Kooperation mit dem Arzt nach § 17 eine derartige Verdachtsdiagnose zu äußern und umgehend von einem Arzt bestätigen zu lassen.

Es wird dringend davor gewarnt, in Untersuchung, Diagnose und Therapie eine strikte Trennung von Soma und Psyche zur Grundlage des Umgangs mit dem Patienten zu machen.

Zu § 3 Abs. 1:

Die Ausbildung in Grundlagen der Somatik und Medizin sowie der Ganzheitsmedizin ist entschieden zu kurz.

Zu § 10 Abs. 2:

Ganz allgemein ist darauf hinzuweisen, daß bei der Konzeption der Ausbildung auf privater Finanzierungsbasis mit einem unteren Eintrittsalter von 24 Jahren die Kosten viele talentierte Mitbürger vor der Ergreifung dieses Berufes abschrecken werden. In den letzten Jahren haben verschiedenste amerikanische Fachzeitschriften auf dieses Barrierefproblem mit der Folge negativer Selektion aufmerksam gemacht.

Zu § 17 Abs. 2:

Diese Bestimmung kann als Schlüsselstelle der künftigen Kooperation und letztlich auch der fachlichen Kontrolle gesehen werden. Solange dem Psychotherapeuten die Grundlagen zur Erstellung eines somatischen Befundes fehlen, ist eine begleitende Kontrolle durch den Arzt unerlässlich. Andererseits kann vom Arzt, dessen Ausbildung letztlich doch auf die Untersuchung und Behandlung des Menschen als psychosomatische Einheit ausgerichtet ist, nicht verlangt werden, daß er sich einer Kontrolle durch den Psychotherapeuten unterwirft. Wenn die Ausbildung des Arztes in Psychiatrie und Psychotherapie derzeit unbefriedigend ist, muß dies konsequenterweise zu einer Änderung der Ausbildungsordnung für Ärzte führen.

- 4 -

Darüberhinaus sollte die Überweisungsverpflichtung des Arztes nach ha. Ansicht im Ärztegesetz 1984 normiert werden.

Zu § 21:

Auch derzeit sind Ärzte als Mitglieder im Psychotherapiebeirat tätig. Es ist daher hier zu verankern, daß zumindest ein Mitglied des Psychotherapiebeirates ein nach Möglichkeit psychotherapeutisch geschulter Arzt sein muß.

Gleichschriften dieser Stellungnahme ergehen u.e. an die Verbindungsstelle der Bundesländer, an die übrigen Ämter der Landesregierungen und in 25 Ausfertigungen an das Präsidium des Nationalrates.

Für die Landesregierung:


DDr. Krohn
Landesamtsdirektor-Stellvertreter