

Univ. Doz. Dr. Marianne Ringler  
 Universitätsklinik für Tiefenpsychologie  
 und Psychotherapie  
 Währinger Gürtel 18-20  
 1090 Wien

An das  
 Bundeskanzleramt - Sektion VI  
 Volksgesundheit

Radetzkystraße 2  
 1030 Wien

18.10.1990 ZENTWURF  
 GE/9

Datum:	10. OKT. 1990
Verteilt:	12. Okt. 1990 <i>Jan</i>
Wien, am 8.10.1990	

*Dr. Janistyn*

Betrifft: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das  
 Krankenanstaltengesetz geändert wird  
 Begutachtungsverfahren

#### STELLUNGNAHME

Als Psychologin und Psychotherapeutin, die seit vielen Jahren im Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien an der I. Universitätsfrauenklinik die Ambulanz und Arbeitsgruppe für psychologisch-medizinische Patientenbetreuung leite, erlaube ich mir folgende Stellungnahme abzugeben.

§ 6 (3) 2 heißt es "auf Wunsch der Pfleglinge eine psychologische oder seelsorgerische Betreuung..."  
 Dazu ist folgendes anzumerken: Dies gehört ersetzt durch ... psychologisch/psychotherapeutische Behandlung und/oder seelsorgerische Betreuung...

#### Begründung:

Die wiederholte Verwendung von psychologisch oder seelsorgerisch ist abzulehnen (auch § 8 (4) 4). Hier handelt es sich um unterschiedliche Aufgabenbereiche. Die Wahrnehmung religiös-seelsorgerischer Bedürfnisse ist keineswegs mit psychologischer und psychotherapeutischer Hilfe gleichzusetzen, da es sich bei letzterer um wirksame Heilmethoden handelt.

Ebenso ist eine Verwendung von "psychologisch/psychotherapeutischer Behandlung" wünschenswert, da es nicht vorstellbar ist, daß eine Person, die keine psychotherapeutische Ausbildung besitzt, den an sie gesetzten Anforderungen nachkommen kann.

In bezug auf die Verwendung des Begriffes Wunsches in diesem Absatz ist folgendes anzumerken:

Aus meiner langjährigen psychologischen und psychotherapeutischen Erfahrung weiß ich, daß Personen, die sich in einem Abhängigkeitsverhältnis befinden und dies gilt für Patienten in Relation zum Pflegepersonal, Wünsche nicht äußern können, weil sie dazu

- \* aufgrund der krankheitsbedingten Regression und des Schocks nicht fähig sind
- \* die meisten Patienten von der Existenz einer psychologisch/psychotherapeutischen Betreuung und dem möglichen Profit meist nichts wissen und wenn sie es wissen
- \* Sorge haben, als psychisch krank etikettiert zu werden.

- 2 -

Besonders sehr kranke und unter dem entsprechenden Schock stehende Patienten und ihre Angehörigen nehmen erfahrungsgemäß eine psychologisch/psychotherapeutische Betreuung/Behandlung/Beratung sehr gerne an, wenn sie ihnen als gleichrangig zur medizinischen Betreuung angeboten wird. In diesem Fall kann sie abgelehnt werden, wie dies auch für medizinische Therapiemaßnahmen gilt.

Psychologisch/psychotherapeutische Behandlung hat im Sinne eines effizienten, ökonomisch orientierten Gesundheitssystems unter Beachtung von diagnostischen Kriterien, also unter Einhaltung von an wissenschaftlichen Standards gemessenen Indikationskriterien, angeboten zu werden. Psychologisch/psychotherapeutische Behandlung vermag nicht und darf nicht Ersatz werden für eine mangelhafte Ausbildung und Bereitwilligkeit von Ärzten und anderem Pflegepersonal in patientenorientierter Gesprächsführung. Zur Behebung des letztgenannten Mangels haben andere Strukturen in der Ausbildung der entsprechenden Berufsgruppen geschaffen zu werden.

**§ 11 b (2):**

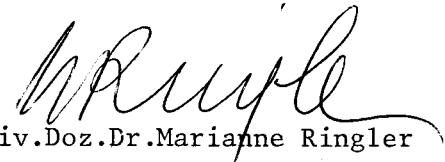
Fraglich erscheint hier der Begriff "erforderlichenfalls", da er äußerst dehnbar ist und unklar bleibt, wer das "Erfordernis" definiert. Wie bereits ausgeführt, darf dies nicht den Patienten überantwortet werden, da dies eine Überforderung darstellt.

Hier müssen eindeutige Kriterien geschaffen werden, da ich ansonsten befürchte, daß sich der gegenwärtige Zustand perpetuiert (unsere Arbeitsgruppe bemüht sich seit vielen Jahren zumindest eine Halbtagsstelle zur Betreuung der gynäkologisch-onkologischen Patientinnen und ihrer Angehörigen zu bekommen, vergebens!). Wir sind heute bereits in der Lage, auf wissenschaftlicher Basis, einen Bedarf festzustellen. Dieser wird in Krankenanstalten mit unterschiedlichen Aufgabenbereichen sicherlich unterschiedlich ausfallen (chronisch Kranke oder Schwerstkranke versus akute Erkrankungen mit einer guten Heilungschance).

Auch sollte der Bedarf unter Bedachtnahme auf präventive Strategien festgestellt werden. Auch hier gibt es ausreichend Vorarbeiten auf wissenschaftlicher Basis. Außerdem rege ich an, folgende Punkte für die psychologisch/psychotherapeutischen Dienste gesetzlich festzuhalten, da nur sie eine fortlaufende Überprüfung von Qualifikation und Qualität erlauben:

- \* Verpflichtung zu kontinuierlicher Fort- und Weiterbildung.
- \* Evaluation der geleisteten Tätigkeit auf wissenschaftlicher Basis.

Mit vorzüglicher Hochachtung



Univ. Doz. Dr. Marianne Ringler

Nachrichtlich an:

in 25-Ausfertigung an das  
Präsidium des Nationalrates  
Herrn Bundesminister Dr. E. Busek  
Herrn Prof. Dr. Krepler, ärztlicher  
Direktor des Allgemeinen Krankenhauses  
Herrn Dr. A. Pritz