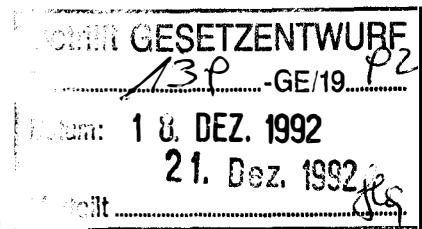


Salzburger Landesverband für Psychotherapie (SLP)

Landesvorstand:

Univ.-Doz. (tit. Ao. Univ.-Prof.) Dr. med. Eva Pichler (Vorsitzende),
 Dr. Kurt Arnezeder, Monika Ferdiny, Dr. Erich Gattlinger,
 Hubert Roschal, Dr. Helmut Schwanzar, Dr. Gerhard Walter

SALZBURG, 15.12.1992
 Pfeifergasse 3, 5020 Salzburg
 Tel.: 0662/84 31 95



Betr.: Bundesgesetz, mit dem das
Krankenanstaltengesetz geändert wird

Der Entwurf zur Veränderung des o.genannten Bundesgesetzes geht in erfreulichem Ausmaß auf die derzeitige klinische Realität und auf die Notwendigkeit, diese zum Wohl des Patienten zu verändern, ein. Besonders erfreulich ist die Sicherstellung intramuraler Psychotherapie und dies unter Leitung eines (r) Psychotherapeuten/in als Angehörige eines eigenen Berufsstandes. Wer, wie ich, 25 Jahre in Krankenanstalten als Ärztin gearbeitet und unter anderem 12 Jahre Kinder mit Krebs behandelt hat, weiß, wie notwendig die Novellierung des Krankenanstaltengesetzes in dieser Richtung ist. Dieser Schritt wird vielen verzweifelten Kranken und ihren Angehörigen und schließlich allen Menschen, die in Krankenhäusern tätig sind, zugute kommen. Im Team fehlt jedoch der Berufsstand der diplomierten Sozialarbeiter/innen. Sie werden als Brücke zwischen intra- und extramural gebraucht. Jeder von uns freut sich, wenn er wieder nach Hause gehen darf. Doch für viele "kommt erst dann der Hammer" (Ausspruch einer Patientin). Wer kümmert sich um den alleinstehenden Kranken, um das "Essen auf Rädern", die Krücke, den Rollstuhl, die schlecht sitzende Pelotte am künstlichen Darmausgang?

Die Novellierung des Krankenanstaltengesetzes könnte vielen (den meisten?) von uns eines Tages helfen, unser Los als Kranke zu ertragen.

Zu den Einzelheiten:

Seite 3, § 3, Absatz 5, Lit. 4: Neben der Ärztekammer sollte auch der zuständige Landesverband für Psychotherapie gehört werden.

Zu Seite 4, § 3 b, Lit. 1: Neben der zuständigen Interessensvertretung der Ärzte bzw. Dentisten sollte auch der zuständige Landesverband für Psychotherapie bzw. bei Herstellung des Einvernehmens zwischen dem Haupt-

./2

SLP-Adresse: A-5020 Salzburg, Pfeifergasse 3, (0662) 84 31 95 (Dr. E. Pichler)

- 2 -

verband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der österreichischen Ärztekammer bzw. der österreichischen Dentistenkammer auch der österreichische Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) gehört werden.

Zu § 3 c, Lit. 1 und Lit. 2: In beiden Fällen sollten neben der Ärztekammer auch der zuständige Landesverband für Psychotherapie gehört werden.

Zu Seite 8, § 6, Lit. 3, Absatz 4: Auf Wunsch der Pfleglinge oder bei gegebener Notwendigkeit sollte eine seelsorgerische Betreuung möglich sein, bzw. angeboten werden.

Zu § 6, Lit. 3, Absatz 5: Einschub: Auf Wunsch der Pfleglinge oder bei gegebener Notwendigkeit sollte eine Psychotherapie ermöglicht bzw. angeboten werden.

Nun wird Abs. 5 zu 6, Abs. 6 zu 7, Abs. 7 zu 8..... und schließlich Abs. 10 zu Abs. 11.

Zu Abs. 8 (bisher 7), Seite 8/9: Nach der Sicherstellung der medizinischen Information, durch einen Arzt in möglichst verständlicher und schonungsvoller Art gegeben, werden, wobei erforderlichenfalls auch für eine psychologische und/oder eine seelsorgerische und/oder psychotherapeutische Unterstützung zu sorgen ist.

Zu Abs. 9 (vormals 8) fällt mir kein einziger Grund ein, warum Vertrauenspersonen des Pfleglings aus "medizinischen Gründen" am Kontakt mit dem Sterbenden gehindert werden könnten. Ich schlage Streichung des Zwischensatzes, sofern dies nicht aus medizinischen Gründen ausgeschlossen ist, vor.

Zu Abs. 11 (vormals 10): Neben der kindergerechten Ausstattung der Krankenräume erscheinen mir auch ausreichende Möglichkeiten zur Unterbringung der Eltern an der Seite des Kindes dringend erforderlich.

Zu Seite 11, § 8 c, Lit 1: Ich denke, daß jede Krankenanstalt, unabhängig davon ob in ihr klinische Prüfungen von Arzneimitteln vorgenommen werden, die Möglichkeit einer Ethikkommission haben sollte. Diese sollten natürlich allfällige klinische Prüfungen von Arzneimitteln, neue medizinische Methoden, neue Medizinprodukte, aber auch andere, allfällig auftauchende medizinisch-ethische Fragen beurteilen.

Zu Seite 12, § 8 c, Lit 2, Abs. 6: Einer mit der Wahrnehmung psychologischer Aufgaben in der Krankenanstalt betrauten Person.

Zu Seite 12, § 8 c, Lit. 2, Abs. 7: Einer mit der Wahrnehmung psychotherapeutischer Aufgaben in der Krankenanstalt betrauten Person.

Aus dem früheren Absatz 7 wird nun Absatz 8.

Zwei Patientenvertretern (statt eines Patientenvertreters), der bei so viel Spezialisten vermutlich einen schwierigen Stand hätte.

- 3 -

Der frühere Absatz 8 wird zu Absatz 9: Einer Person mit ethischer Kompetenz.

Zu Seite 13, § 8 d, Lit. 3 : Neben dem Vertreter des psychologischen Dienstes sollte zweifelsohne auch ein Vertreter des psychotherapeutischen Dienstes zu einer Kommission für Qualitätssicherung eingesetzt werden.

Zu Seite 14, § 10, Abs. 2 b: Sonstige wesentliche Leistungen und allfälligen psychologischen oder (statt und) psychotherapeutische Betreuung unter besonderer Berücksichtigung der Verschwiegenheitspflicht darzustellen sind.

Zu Seite 17, § 11 c, Lit. 2: Die Tatsache, daß Psychotherapeuten oder Psychotherapeutinnen in "ausreichender Zahl" zur Verfügung stehen sollen könnte Anlaß zur weitgehenden Einschränkung oder gar Umgehung des Gesetzes geben. Wir vom Landesverband Salzburg für Psychotherapie denken an einen Schlüssel von 1 : 10 bei psychiatrischen Patienten, von 1 : 30 bei psychosomatisch Kranken und 1 : 20 in allen jenen Abteilungen, in denen krebskranke Patienten behandelt werden.

Zu Seite 17, § 11 c, Lit. 3: Zur "Bestellung" eines Psychotherapeuten oder einer Psychotherapeutin bzw. ihrer Stellvertreter (innen) für die Leitung des psychotherapeutischen Dienstes: diese Formulierung läßt offen, wer das Recht auf diese Bestellung hat. Es sind schon jetzt deutliche Tendenzen von Seiten ärztlicher Leiter von Krankenanstalten zu verspüren, auf dem Umweg über die "Bestellung" die Eigenständigkeit des psychotherapeutischen Dienstes zu untergraben. Die Unterstellung der Psychotherapeuten unter ärztliche Leitung könnte jedoch den eigentlichen Sinn der Integration einer psychotherapeutischen Versorgung in die Krankenbehandlung und die Ergänzung des traditionell medizinischen Heilansatzes durch psychotherapeutische Heilbehandlung zunichte machen. Als Ärztin weiß ich, daß Ärzte gelehrt werden daß sie alles können müssen. Dieser Umstand könnte dazu führen, daß Psychotherapeuten zu Psychotherapiebedürftigen gar nicht gerufen werden. Dementsprechend müssen Psychotherapeuten in Krankenanstalten auch im Krankenanstaltengesetz der Länder als freier, sich selbst verwaltender Berufsstand fungieren. Wie sonst könnten sie zum Beispiel als Untergebene des jeweiligen Primarius einer Krankenanstalt ihrer Aufgabe nachkommen, dem Krankenhauspersonal, ebenfalls Untergebene des Primararztes, eine psychotherapeutische Haltung zu vermitteln, wenn sie dem übrigen Personal gleichgestellt sind ? (Siehe dazu Seite 54 + 55 der Erläuterungen). Eine Möglichkeit, dem Dilemma zu entkommen, wäre, daß für die Leitung des psychotherapeutischen Dienstes und ihrer Stellvertreter geeignete Psychotherapeuten/innen vom Gremium der Psychotherapeuten gewählt werden und das Ergebnis der Wahl der jeweiligen Landesregierung bekanntgegeben wird.

Zu Seite 18, § 11 c, Lit. 4: Eine jederzeitige Erreichbarkeit eines/r Psychotherapeuten/in setzt voraus, daß es einen psychotherap. Telefondienst und, bei größeren Krankenanstalten, zumindest 2 Psychotherapeuten in Reserve geben muß, da psychotherapeutische Gespräche nicht jederzeit einfach abgebrochen werden können.

Zu Seite 19, § 11f: Beschwerde von Pfleglingen: Nach Patientenvertretungen (Zeile 3) sollten vor den Patientenfürsprechern die Selbsthilfegruppen und Patienteninitiativen, von denen es allein in Salzburg 34 gibt, angeführt werden. Sie sind in Form eines Dachverbandes "Salzburger Patientenforum" mit dem Dachverband der "Sozialen Dienste - Salzburg" liiert.

Zu den Erläuterungen Seite 38, 2. Absatz: Weiters ist im Zusammenhang mit § 6, Absatz 3, Z 7 festzuhalten, daß die im Schlußteil vorgesehene psychologische, psychotherapeutische oder seelsorgerische Unterstützung keinesfalls so zu verstehen ist, daß entweder nur die einer oder die andere Unterstützung in Anspruch genommen werden kann.

Vor der Zusammenfassung vorliegender Stellungnahme haben Gespräche mit Psychotherapeuten der Landes-Nervenklinik und der Landeskrankenanstalten Salzburg, sowie eine Sitzung im Rahmen des Salzburger Landesverbandes für Psychotherapie unter Anwesenheit einiger Psychotherapeuten der Landeskrankenanstalten stattgefunden.

für den Salzburger Landesverband
für Psychotherapie
Univ.-Doz. (tit. Ao. Univ.-Prof.)
Dr. Eva Pichler



PS.:

- Nachträgliche Überlegungen anlässlich der Vorstandssitzung am 16.12.1992:
1. Zu Seite 17, § 11c, Lit. 2: Wer bestimmt, ob Psychotherapeuten in "ausreichender Zahl" zur Verfügung stehen? Vorschlag: Kommission für Qualitätssicherung.
 2. Wie wird die psychotherapeutische Versorgung in kleineren Krankenhäusern, z.B. am Land gewährleistet? Vorschlag: zumindest ein Psychotherapeut für 30 Patienten.

