

Der Vorstand des
Steirischen Landesverbands der Psychotherapeuten

Dr.T.Szyskowits, Vorsitzende
Vogelweiderstraße 3
8010 Graz

16.12.1992

An das
Präsidium des Nationalrats
Parlament
1010 Wien

Schrift	GESETZENTWURF
13 P	-GE/19 PZ
Datum: 18. DEZ. 1992	
21. Dez. 1992	

A. Januszk

In der Anlage wird die vom Steirischen Landesverband der Psychotherapeuten durch ihr Vorstandsmitglied Dr.K.Posch ausgearbeitete Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Krankenanstaltengesetz geändert wird, mit dem höflichen Ersuchen um Berücksichtigung übersendet.

i.A.Dr.T.Szyskowits

Beilage: 25 € symbol

Dr. Klaus Posch
klinischer Psychologe/Gesundheits-
psychologe/Psychotherapeut

Rettenbacherstraße 3 d
8044 Graz

Betrifft: Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes
mit dem das Krankenanstaltengesetz geändert wird
vom 30. 10. 1992

Die Stellungnahme orientiert sich an der Punktation des vorliegenden Entwurfes:

§ 3 a Zi 4:

Es wird begrüßt, daß eine Bewilligung zum Betrieb einer Krankenanstalt nur dann erteilt werden darf, wenn unter anderem für die Leitung eines psychologischen Dienstes und eines psychotherapeutischen Dienstes fachlich geeignete Personen, sowie für den Fall ihrer Verhinderung jeweils in gleicherweise qualifizierte Personen für die Stellvertretung namhaft gemacht worden sind. Es muß allerdings darauf hingewiesen werden, daß es für die Einführung dieser Dienste Übergangsregelungen bedarf, da entsprechendes Fachpersonal flächendeckend für Österreich nicht zur Verfügung stehen dürfte. Es erscheint günstig, für Übergangsregelungen zeitliche Vorgaben zu schaffen, die für Ausbildungseinrichtungen entsprechende Orientierungen geben.

Es erscheint zweckmäßig, zu den angeführten Diensten an den Krankenanstalten auch soziale Dienste einzurichten, die wie die psychologischen und psychotherapeutischen Dienste organisiert sein sollen. Als Berufsgruppe, die für die sozialen Dienste herangezogen werden kann, wird die Berufsgruppe der diplomierten Sozialarbeiter vorgeschlagen. Die Notwendigkeit der Einrichtung sozialer Dienste ergibt sich aus der Tatsache, daß im Zusammenhang der Erkrankung von Personen oftmals psychosoziale Problemstellungen sichtbar werden, die einer sozialarbeiterischen Behandlung bedürfen. Es wird insbesondere bedachtzunehmen sein, daß sozial benachteiligte Personen einer Hilfestellung durch Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter bedürfen. Um in der Organisation einer Krankenanstalt klare Zuständigkeiten sicher zu stellen, wird vorgeschlagen, daß auch die sozialen Dienste hierarchisch strukturiert werden. Leiterinnen oder Leiter der sozialen Dienste sollen gleichfalls über eine mindestens 5-jährige Berufserfahrung verfügen.

§ 6 a:

Entsprechend den Ausführungen zu § 3 a wird vorgeschlagen, daß die Leitung der sozialen Dienste gleichfalls in die kollegiale Führung einer Krankenanstalt miteinbezogen wird.

§ 8 c Abs. 2 Zi 6:

In eine Ethikkommission sollen die Leiter des psychologischen, des psychotherapeutischen und des sozialen Dienstes mitwirken. Ethische Fragestellungen werden oftmals aus der Sicht der Psychologie, der Psychotherapie und der Sozialarbeit anders beurteilt. Um zu einer umfassenden Lösung ethischer Fragestellungen zu

kommen, bedarf es daher der Einbeziehung der Leiter aller drei Dienste und nicht wie im Entwurf vorgesehen, daß entweder ein Vertreter des psychologischen oder ein Vertreter des psychotherapeutischen Dienstes in der Ethikkommission mitwirkt.

§ 8 d Zi 3:

In den Kommissionen zur Qualitätssicherung sollen Vertreter aller drei vorgeschlagenen Dienste miteinbezogen sein.

§ 10 Abs. 3 Zi 2:

Aus dem vorgeschlagenen Text geht nicht hervor, daß die Eintragung einer Leistung der psychologischen, psychotherapeutischen oder sozialen Dienste in ein Spannungsverhältnis zur Verschwiegenheitsverpflichtung stehen kann. Es wird daher vorgeschlagen, in der zitierten Bestimmung darauf hinzuweisen, daß die Aufzeichnung nur dann getätigt werden darf, wenn dadurch die Verschwiegenheitsverpflichtung nicht verletzt wird.

§ 11 a Abs. 3:

Der vorliegende Entwurf stellt nicht mit erforderlicher Klarheit fest, daß Träger von Krankenanstalten verpflichtet sind, bei der Erstellung des Dienstpostenplans nach einheitlichen und von der Wissenschaft ausgearbeiteten Richtlinien vorzugehen hat. Eine Bezugnahme auf einheitliche Richtlinien erscheint zweckmäßiger zu sein, als die im vorliegenden Entwurf geforderte Übertragung der Personalbedarfsermittlung an fachlich geeignete Personen und der Berichtspflicht an die jeweilige Landesregierung. Nach meinen Erfahrungen würde dies gerade in der Etablierung der psychologischen, psychotherapeutischen und sozialen Dienste zu sehr uneinheitlichen und der Intention der vorliegenden Novellierung widersprechenden Entwicklungen führen.

§ 11 b:

Die Einführung von psychologischen Diensten wird grundsätzlich begrüßt. Es erscheint auch zweckmäßig, daß neben den klinischen Psychologen auch Gesundheitspsychologen in den Krankenanstalten tätig werden. Die Formulierung in den vorliegenden Entwurf, daß dies nach Maßgabe des Anstaltszwecks und des Leistungsangebots zu erfolgen hat, wird als ungeeignet gesehen, die Mängel die derzeit im Krankenanstaltenwesen in dieser Hinsicht bestehen, zu beseitigen. Andererseits wird nochmals auf die bereits angeführte Problematik hingewiesen, daß es derzeit wohl kaum möglich sein wird, flächendeckend ausreichend viele geeignete Psychologen zu finden, die in den Krankenanstalten arbeiten. Bei Beachtung beider Argumente erscheint es jedoch zweckmäßiger zu sein, Übergangsbestimmungen mit zeitlichen Angaben einzuführen.

Aus meiner Berufspraxis heraus möchte ich vorschlagen, daß hinsichtlich der Organisationsstruktur des psychologischen Dienstes neben der bereits eingeforderten hierarchischen Strukturierung in diesen Diensten das Prinzip der Teamarbeit gesetzlich festgelegt wird (vgl dazu: Bewährungshilfegesetz 1969).

§ 11 c:

Die Einführung eines psychotherapeutischen Dienstes erscheint gleichfalls notwendig und zweckmäßig. Im Übrigen gelten auch für diesen Dienst die angeführten Argumente zum psychologischen Dienst.

Ohne Punktation: Es wird an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, daß es der Einführung sozialer Dienste bedarf, die den psychologischen und psychotherapeutischen Dienst gleichrangig sind, und wie diese organisiert werden sollen.

§ 11 d:

Die vorgeschlagene Formulierung, die den Träger von Krankenanstalten verpflichten für die Fortbildung der Mitarbeiter in den Diensten Sorge zu tragen, scheint nicht ausreichend zu sein, um dieses Prinzip auch allgemein durchsetzen zu können. Es wird darauf hingewiesen, daß Fortbildung erhebliche Kosten mitsieht, und der Nutzen von Fortbildungsveranstaltungen sich nicht unmittelbar "rechnen". Es erscheint zweckmäßig, daß die Installierung der Fortbildungsverpflichtung im Vergleich zu anderen Einrichtungen nochmals diskutiert wird (vgl dazu: Das umfangreiche Fortbildungsprogramm für Mitarbeiter der Bewährungshilfe).

§ 11 e:

Die Einführung der Supervision als Hilfe berufsbegleitender Reflexion wird grundsätzlich begrüßt. Es muß jedoch die Frage aufgeworfen werden, ob die zum Vorschlag gebrachten Regelungen ausreichen werden, die Supervision in den Krankenanstalten allgemein einzuführen. Es wird vorgeschlagen, daß die Einführung der Supervision zu den besonderen Verpflichtungen der Leitungen des psychologischen und des psychotherapeutischen Dienstes gehört, und die Fragen im Zusammenhang der Supervision in den Kommissionen für Qualitätssicherung regelmäßig erörtert werden müssen. Es muß gesehen werden, daß aufgrund bestehender Ausbildungsmängel von Seiten des Personals gegen die Supervision Widerstände entwickelt werden, durch die letztlich die Patienten zu Schaden kommen. So sollte verhindert werden, daß nur eine Minderheit von Mitarbeitern sich der notwendigen Supervision unterzieht, während Personen, die nicht bereit sind ihr berufliches Tun zu reflektieren, weiterhin tonangebend bleiben.

§ 13 Abs. 1:

Die vorliegende Formulierung erscheint unverständlich und mißverständlich. Es wird empfohlen diese Bestimmung zu präzisieren und unter Umständen eine Sanktionsdrohung hinzuzufügen.

Zur Kostenfrage erlaube ich mir anzuführen, daß die Erläuterung zu diesem Punkt grundsätzlich begrüßt werden. Aus langjähriger Praxis in der Organisation einer Dienststelle, durch die soziale Leistungen erbracht werden, kann die vorliegende Argumentation nur gestützt werden: Die Einrichtung der Bewährungshilfe in Österreich hat unter anderem dazugeführt, daß die Ausgaben für den Strafvollzug bisher unter Kontrolle geblieben sind. Ohne Einführung psychosozialer Dienstleistungen in den Krankenanstalten, wird die Kostenexplosion im Gesundheitsbereich ohne Reduktion der Leistungen für die Kranken nicht eingeschränkt werden können. Es muß daher mit aller Deutlichkeit festgestellt werden, daß auch aus budgetärer Sicht der Einführung dieser Dienste sowie von Fortbildung und Supervision keine Alternative gegenübergestellt werden kann, und das weitgehende Fehlen dieser Dienste mit zur Kostenexplosion beigetragen hat.

Graz, am 7. Dezember 1992

Dr. Klaus Posch