

34/SN-274/ME 1 von 7

DEKANAT
DER
MEDIZINISCHEN FAKULTÄT
DER UNIVERSITÄT WIEN

WIEN, 6. Februar 1990

Zahl 72 aus 1989/90

Es wird gebeten, im Antwortschreiben
unsere Geschäftszahl anzuführen.

Sachb.: H. Semelliker
Tel.: 4300/2270

An das
Präsidium des Nationalrates
P a r l a m e n t
1010 Wien

Durch Boten!

SACHB. GESCHÄFTSZ. URF 7 4 GE 9/90 Datum: - 7. FEB. 1990 Verteilt: 12.2.90 Rosenberger

H. Semelliker

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

Der gefertigte Dekan erlaubt sich die Stellung-
nahme der Medizinischen Fakultät der Universität Wien zum
Entwurf des geplanten Psychotherapiegesetzes in 25-facher
Ausfertigung vorzulegen.
Die Stellungnahme wurde von der bevollmächtigten Fachkommis-
sion Psychiatrie/Neurologie ausgearbeitet und gilt als Stel-
lungnahme der Fakultät.



Der Dekan

[Handwritten signature]

Univ.-Prof. Dr. O. Kraupp

Beilage
Stellungnahme 25-fach

STELLUNGNAHME DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT DER UNIVERSITÄT WIEN
ZUM ENTWURF EINES BUNDESGESETZES ÜBER DIE AUSÜBUNG DER
PSYCHOTHERAPIE (PSYCHOTHERAPIEGESETZ)

Ausgearbeitet von der Fachkommission Psychiatrie/Neurologie

Die folgende Stellungnahme gliedert sich in drei Teile:

1. Eine Zusammenfassung der wichtigsten Kritikpunkte.
2. Eine paragrafenbezogene Stellungnahme, die im Detail ausformulierte Änderungs- bzw. Ergänzungswünsche enthält.
3. Korrekturen zum historischen Teil der Erläuterungen.

1. Zusammenfassung der wichtigsten Kritikpunkte:

Die Bemühungen, den mannigfaltigen psychotherapeutischen Aktivitäten in Österreich entsprechende rechtliche Rahmenbedingungen zur Verfügung zu stellen und existente Grauzonen unter Kontrolle zu bringen, werden ausdrücklich begrüßt.

Die wichtigsten Kritikpunkte am vorliegenden Entwurf sind:

- Die Matura alleine ist als Voraussetzung für die Berufsausbildung zum Psychotherapeuten nicht ausreichend; ein abgeschlossenes "Quellenstudium" ist erforderlich.
- Die Feststellung einer wechselseitigen Verpflichtung zur Konsultationszuweisung beruht auf einem logischen Trugschluß, da sie voraussetzt, daß vom Psychotherapeuten bzw. vom Arzt erkannt wird, daß eine zusätzliche ärztliche bzw. psychotherapeutische Abklärung erforderlich ist. Bei der vorgesehenen bzw. impliziten Kompetenzabgrenzung für den Psychotherapeuten bzw. Arzt kann aber nicht notwendigerweise angenommen werden, daß diese Fähigkeiten vorhanden sind. Anstelle der Verpflichtung zur Konsultationszuweisung sollten disziplinarrechtliche Bestimmungen für Verfehlungen, gegen die strafrechtlich kein Anhaltspunkt gegeben ist, die aber aus der fachlichen Perspektive sehr wohl aufgegriffen werden müssen, geschaffen werden.
- Angehende Psychotherapeuten sollten die wichtigsten psychiatrischen Krankheitsbilder im Querschnitt und vor allem auch im Verlauf kennenlernen, um Fehleinschätzungen potentiell bedrohlicher Krankheitsverläufe zu vermeiden; eine mindestens einjährige Tätigkeit in einer psychiatrischen Einrichtung ist deshalb erforderlich.

MEDIZINISCHES DEKANAT

Präs.: 8. FEB 1990

Zl. 2172 ex 1990

- Im Psychotherapiebeirat sollen Vertreter universitärer Einrichtungen mit Sitz und Stimme vertreten sein.
- Patienten/Klienten und Therapeuten sind im Hinblick auf die Verschwiegenheitspflicht wesentlich besser zu schützen, als es im vorliegenden Gesetzesentwurf vorgesehen ist. Es ist unzumutbar, daß bei allfälligen Verfehlungen Inhalte, die durch die Verschwiegenheitspflicht geschützt sind, vor einem Gericht in der Öffentlichkeit abgehandelt werden.
- Das Bestreben, etwas, das als ärztliches Monopol gesehen wird, zu demontieren, darf nicht zur Aufrichtung eines anderen Monopols und somit zu einer Benachteiligung der Fachärzte für Psychiatrie und Neurologie führen. Die Bestimmungen über das Werbeverbot im Ärztegesetz sollen auch für Psychotherapeuten gelten.
- Bei Krankenbehandlung soll eine Zuweisung an Nichtmediziner nach dem Delegationsprinzip erfolgen.

2. Paragrafenbezogene Stellungnahme:

§ 1

Im vorliegenden Gesetzestext ist der Begriff "Psychotherapie" nicht ausreichend definiert. Es ist notwendig, daß dieser Begriff präzise definiert wird. Vorgeschlagen wird die Definition von Hans STROTZKA (1975):

"Psychotherapie ist ein bewußter und geplanter interaktioneller Prozeß zur Beeinflussung von Verhaltensstörungen und Leidenszuständen, die in einem Konsensus, möglichst zwischen Patient, Therapeut und Bezugsgruppe, für behandlungsbedürftig gehalten werden, mit psychologischen Mitteln (durch Kommunikation), meist verbal, aber auch a verbal, in Richtung auf ein definiertes nach Möglichkeit gemeinsam erarbeitetes Ziel (Symptomminimalisierung und/oder Strukturänderung der Persönlichkeit) mittels lehr- und lernbaren Techniken auf der Basis einer Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens."

Abs. 1: Der Passus "psychosozial oder auch psychosomatisch bedingter" ist ersatzlos zu streichen, da diese Begriffe eine nicht zu verantwortende Einschränkung des Anwendungsbereiches von Psychotherapie bedeuten (z.B. würden körperliche Krankheiten ausgeschlossen sein).

Abs. 2: Soll durch folgenden Satz ergänzt werden: "Bei Krankenbehandlung soll eine Zuweisung an Nichtmediziner nach dem Delegationsprinzip erfolgen."

- 3 -

§ 3

Um späteren Entwicklungen nicht vorzugreifen, sollten im Gesetz keine Stundenzahlen festgelegt werden. Die Stundenanforderungen sollten in Durchführungsbestimmungen geregelt werden, um die Möglichkeit offen zu lassen, die Anforderungen entsprechend allfällig vorhandener Quellenberufe variabel gestalten zu können.

Abs. 1, Pkt. 2: In den Zeilen 3 bis 5 sollte es heißen: "... die klinischen Sonderfächer, inklusive Psychiatrie unter besonderer Berücksichtigung der Psychosomatik"

Abs. 2, Pkt. 2: Die ersten 3 Zeilen sollen ersetzt werden durch: "Praktikum im Umgang mit verhaltensgestörten oder leidenden Personen, zumindest ein Jahr in einer Einrichtung, in der eine ärztliche Tätigkeit für die Facharztausbildung Psychiatrie/Neurologie im Hauptfach für mindestens ein Jahr anerkannt wird, und ein halbes Jahr in einer anderen im psychosozialen Feld wirkenden Einrichtung."

§ 4

Der Begriff "Universitätsinstitute" soll jeweils durch "und Universitätskliniken" ergänzt werden.

§ 7

Hier und in den folgenden Paragraphen soll der Begriff "Ausbildungsvereine" durch "und Ausbildungsinstitutionen" ergänzt werden.

§ 10

Die Reifeprüfung ist als Voraussetzung für die Ausbildung zum Psychotherapeuten nicht ausreichend. Ein abgeschlossenes Studium der Medizin oder Psychologie bzw. an berufsbildenden Akademien des human- und sozialwissenschaftlichen Bereiches ist hierfür unumgänglich. Der Psychotherapiebeirat sollte jedoch darüber entscheiden können, ob auch andere Studienabschlüsse akzeptiert werden bzw. ob einzelne Personen auch ohne ein abgeschlossenes Studium zur Ausbildung zugelassen werden. Die Berufsbezeichnung Psychotherapeut muß eine Zusatzqualifikation sein.

§ 11

Hier soll als ergänzender Passus aufgenommen werden: "Bereits im Rahmen von Ausbildungsinstitutionen erworbene therapeutische Qualifikationen der Bewerber zur Zusatzbezeichnung "Psychotherapeut" sind zu berücksichtigen, auch wenn die Bewerber zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes keine Ausbildung im Rahmen eines Vereines des Dachverbandes abgeschlossen haben (vgl. § 7).

§ 12

Abs. 1 und Abs. 2: Statt "Gleichartigkeit" sollte der Begriff "Gleichwertigkeit" verwendet werden.

§ 13

Statt "Berufsbezeichnung" sollte der Ausdruck "Zusatzbezeichnung" verwendet werden (vgl. § 10).

§ 14

Bei den "Berufspflichten" soll auf die hier festgehaltenen Änderungswünsche zu den §§ 10 und 13 Bedacht genommen werden.

§ 15

Die Verschwiegenheitspflicht muß maximal abgesichert werden; der Passus bezüglich Rechtspflege ist ersatzlos zu streichen.

§ 16

Die Bestimmungen über das Werbeverbot im Ärztegesetz sollen auch für Psychotherapeuten gelten.

§ 17

Soll ersatzlos gestrichen werden. Die Festschreibung einer wechselseitigen Verpflichtung von Psychotherapeuten bzw. Ärzten zur Konsultationszuweisung beruht auf einem logischen Trugschluß, da sie voraussetzt, daß vom Psychotherapeuten bzw. vom Arzt jeweils erkannt wird, daß eine zusätzliche ärztliche (§ 17 (1)) bzw. psychotherapeutische (§17 (2)) Abklärung erforderlich ist. Bei der vorgesehenen bzw. impliziten Kompetenzabgrenzung für den Psychotherapeuten bzw. Arzt kann aber nicht angenommen werden, daß diese Kompetenzen vorhanden sind. Anstelle des § 17 sollten disziplinarrechtliche Bestimmungen für Verfehlungen, gegen die strafrechtlich kein Anhaltspunkt gegeben ist, die aber aus der fachlichen Perspektive sehr wohl aufgegriffen werden müssen, geschaffen werden.

§ 20

Das "Erlöschen" der Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie nach einer länger als fünf Jahre dauernden Einstellung der selbständigen Ausübung der Psychotherapie wird abgelehnt.

§ 21

Abs. 1: Zu den Mitgliedern des Psychotherapiebeirates sollten auch zählen: Vertreter von Universitätsinstituten, die Psychotherapie in Lehre und Forschung vertreten, sowie die Vertreter der Psychiatrischen Universitätskliniken (Wien: Psychiatrische Universitätsklinik, Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie, Universitätsklinik für

- 5 -

Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters, Institut für Medizinische Psychologie und die entsprechenden Kliniken in Innsbruck und Graz).

Abs. 6: Der Begriff "Ausbildungsvereine" sollte durch "und Ausbildungsinstitutionen" ergänzt werden.

§ 22

Abs. 3: Vollsitzungen des Psychotherapiebeirates sollten öffentlich sein, wobei Bedacht darauf zu nehmen ist, daß die Intimsphäre des einzelnen Patienten/Klienten und auch die des einzelnen Psychotherapeuten gewahrt wird.

§ 23


Abs. 3: Ist ersatzlos zu streichen.

3. Korrekturen zum historischen Teil der Erläuterungen:

Wilhelm Stekels Verein stellte nicht, wie fälschlich im vorliegenden Kommentar behauptet wird, die Fortentwicklung des Freud'schen Vereines dar, der bekanntlich auch heute noch "Wiener Psychoanalytische Vereinigung" heißt, sondern war eine Gegenründung Stekels, der die Psychotherapie als striktes ärztliches Monopol sah.

Zum 3. Absatz auf Seite 2 ist zu bemerken: Bruno Bettelheim und Rudolf Ekstein haben vor ihrer Emigration in Wien nicht als Therapeuten gearbeitet, Erik Erikson und Carl Furtmüller waren Lehrer, Charlotte Bühler war Verhaltenspsychologin und keine Therapeutin. Wenn das Psychoanalytische Ambulatorium genannt wird, so müßte als dessen Leiter Dr.med. Eduard Hitschmann aufscheinen.

Wien, am 5.2.1990


Univ. Prof. Dr. Heinz Katschnig
(Vorsitzender der Fachkommission
Psychiatrie/Neurologie)