

36/SN-274/ME ^{non 3}

UNIV. PROFESSOR

Prim. MR, Dr. WALTER DANIELCZYK

FACHARZT FÜR NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE
VORSTAND DER NEUROLOG. ABTLG. DES P. H. LAINZ
STÄNDIG GERICHTLICH BEEIDETER SACHVERSTÄNDIGER

3. Februar 1990

WIEN.

1120, MEIDL. HAUPTSTR. 35/15 (EINGANG KRICHBAUMG.)

TELEFON 83 98 933

ORD.: MO., DI., DO 15-17 UHR

An
das Präsidium
des Österreichischen Nationalrates
1010 Wien I.
Parlament

Recht	GEZENTWURF
Z. 4	GE 9. 12
Datum:	- 5. FEB. 1990
Verteilt:	07. Feb. 1990 <i>Pub</i>

A. Jannitsch

Sehr geehrte Damen und Herren,

In der Beilage übersenden wir 25 Kopien unserer Stellungnahme im Namen der Wiener Fachgruppe für Nervenheilkunde zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Ausübung der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz) (GZ 61.103/51-VI/13/89). Das Original wird mit gleicher Post an Herrn Bundesminister Ing.H.Ettl übermittelt.

Mit dem Ausdruck vorzüglichster Hochachtung

Univ.Prof.Prim.MR Dr.W.Danielczyk

UNIV. PROFESSOR

Prim. MR Dr. WALTER DANIELCZYK

FACHARZT FÜR NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE
VORSTAND DER NEUROLOG. ABTLG. DES P. H. LAINZ
STÄNDIG GERICHTLICH BEEIDETER SACHVERSTÄNDIGER

WIEN, 3. Februar 1990

1180, MEIDL. HAUPTSTR. 36/18 (EINGANG KRICHBAUMG.)

TELEFON 83 98 933

ORD.: MO., DI., DO 16-17 UHR

Herrn
Bundesminister für Gesundheit und Öffentlicher Dienst
Ing. Harald Ettl
Bundeskanzleramt
Sektion VI - Volksgesundheit
Radetzkystraße 2
1031 W i e n

GZ 61.103/51-VI/13/89

Sehr geehrter Herr Bundesminister,

Zu dem Entwurf eines Bundesgesetzes über die Ausübung der Psychotherapie erlauben wir uns folgende kurze Anmerkungen:

Zu § 3 (2): Hier sollte auch die Kenntnisnahme in allgemeiner Psychiatrie und Neurologie (Psychosen, Hirnerkrankungen und zerebrale Alterserkrankungen) erwähnt werden. Dies dürfte aber nicht als "Ausbildung" für diese Fachbereiche gewertet werden.

Zu § 14 (5): Der Psychotherapeut darf nicht selbständig - d.h. ohne ständige Überwachung durch einen Facharzt für Psychiatrie und Neurologie bzw. Neurologie und Psychiatrie - Patienten mit Schizophrenie, endogener Depression oder organischem Psychosyndrom behandeln, da bei diesen schweren Erkrankungen des Gehirns, die mit einer hohen Selbstmordrate verbunden sind, in erster Linie Methoden zur Anwendung kommen, über die ein Psychotherapeut nicht genügend Kenntnisse hat. Dies sollte zum Schutz der "Konsumenten", die in diesen Fällen wohl eher Patienten sind, ausdrücklich Eingang in die Berufspflichten der Psychotherapeuten finden.

Zu § 17 (2): Dieser Absatz sollte gestrichen werden. Warum sollte ein Arzt durch Gesetz verpflichtet werden, seine sogenannten "psychosomatisch" erkrankten Patienten direkt an einen Psychotherapeuten weiterzuleiten? Psychosomatische Beschwerden sind häufig Symptome einer larvierten endogenen Depression oder einer nicht erkannten Schizophrenie, sodaß dieser Patient wohl zunächst zu einem Facharzt geschickt werden sollte.

Zu §§ 21 - 23: Ein über alle Fragen der Psychotherapie entscheidender Beirat ohne Vertretung der praktizierenden Nervenärzte ist sowohl wissenschaftlich als auch praktisch-therapeutisch ein großer Rückschritt und bedeutet für die Patienten eine echte Lebensgefährdung.

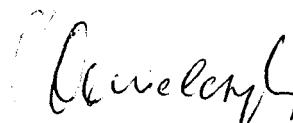
Abschließend möchten wir auf die zu verschwommen formulierten Übergangsbestimmungen für jahrelang praktizierende und auch psychotherapeutisch tätige Nervenfachärzte aufmerksam machen, da dies auch Auswirkungen auf derzeitige Krankenkassenbestimmungen haben könnte. Die leidige Situation der Psychotherapie in Österreich ist nicht auf zu wenig ausgebildete ärztliche Psychotherapeuten zurückzuführen, sondern auf das Fehlen eines dafür zuständigen Kostenträgers.

Mit dem Ausdruck vorzüglichster Hochachtung

Für die Wiener Fachgruppe Nervenheilkunde:



Dr. H. Feldner-Busztin



Univ. Prof. Prim. MR Dr. W. Danielczyk