

DACHVERBAND ÖSTERREICHISCHER PSYCHOTHERAPEUTISCHER VEREINIGUNGEN
 p.A.:Klinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie,1090 Wien,Lazarettg.14

An das Sozialministerium
 Stubenring 1
 1010 Wien
 An das Präsidium des Nationalrates
 Parlament
 1010 Wien

5/SN - 66/ME

Betrifft GESETZENTWURF	
Zi. <u>66</u> 38	-GE/19 <u>P1</u>
Datum: 2 6. AUG. 1991	
Verteilt	

H. Hajek

Wien, am 19.8.1991

STELLUNGNAHME ZU DEN GESETZESNOVELLEN:50.ASVG,18.GSVG,16.BSVG,21.BKUG:

Der Dachverband österreichischer psychotherapeutischer Vereinigungen hat am 9.8.1991 in einer Sitzung einstimmig beschlossen, die angestrebten Novellierungen der oben genannten Gesetze gutzuheißen und zu begrüßen, soweit sie die Psychotherapie betreffen.

Es zeigt den ernsthaften Reformwillen des Gesetzgebers, über die Verabschiedung des Psychotherapiegesetzes und des Psychologengesetzes hinaus Maßnahmen zu ergreifen, die einen Zugang der psychisch leidenden Personen zu einer Psychotherapie schafft. Durch die gesetzliche Festschreibung der Verpflichtung zur psychotherapeutischen Hilfeleistung bei entsprechender Indikation durch die Krankenkassen öffnet sich der Weg zu einer Verbesserung der psychosozialen Versorgung im ganzen Bundesgebiet.

Im Konkreten fanden die Formulierungen des Paragraphen 135 ASVG sowie der analogen Formulierungen in den anderen Gesetzeswerken Zustimmung. Hier wird ja die psychotherapeutische Hilfe der ärztlichen Hilfe gleichgestellt und ermöglicht in der Folge Vertragspartnerschaften zwischen Krankenkassen und den Psychotherapeuten. Wir sehen die Problematik, die sich in der Folge bei der Entwicklung einer gedeihlichen Kooperation zwischen Krankenkassen und den Psychotherapeuten ergeben wird, denn der neue Berufsstand der Psychotherapeuten bedarf erst einiger Einübung in die neuen Gegebenheiten. Die Formulierung des Paragraphen 135 ist aber so eindeutig und klar, daß darauf aufgebaut werden kann!

- 2 -

Dieser Paragraph folgt im übrigen der Systematik des Psychotherapiegesetzes, das die Eigenverantwortlichkeit des Psychotherapeuten festschreibt und auf die Kooperation im Gesundheitswesen abzielt, die ja nur bei Wahrung der Eigenständigkeit eines Berufes wirklich möglich sein kann.

Der Paragraph 349, der die Gesamtvertragsfähigkeit regelt, findet ebenfalls unsere Zustimmung, allerdings schlagen wir vor, daß der zuständige Gesundheitsminister in Kooperation mit dem Psychotherapiebeirat (bzw. aufgrund eines Gutachtens des Psychotherapiebeirates) per Bescheid die Gesamtvertragsfähigkeit zuerkennt. In der vorliegenden Formulierung wäre nämlich eine juristische Einwendung nicht möglich, da der Psychotherapiebeirat ja nicht eigenständig entscheiden kann, sondern als fachliches Beratungsgremium des Gesundheitsministers fungiert. Eine solche Vorgangsweise ermöglicht dann den "Instanzenzug".

Paragraph 339 regelt das Einspruchsrecht der Ärztekammer bei der Errichtung von Ambulatorien. Da es sich bei der Errichtung von psychotherapeutischen Ambulatorien nicht um Ambulanzen im ärztlich-medizinischen Sinn handelt sondern um Einrichtungen des Gesundheitswesens im generellen Sinn (der Gesetzgeber hat ja nach unserer Interpretation mit den beiden Gesetzes PthG und PG eine Umdeutung vorgenommen vom Begriff des "Medizinischen" hin zum Begriff "Gesundheitswesen", Paragraph 1 PthG, Paragraph 3 PG), soll an diesem Paragraph angefügt werden: "...mit Ausnahme der psychologischen und psychotherapeutischen Einrichtungen". Diese Formulierung ermöglicht es den Bundesländern und anderen Körperschaften, rasch und bedarfsgerecht entsprechende Einrichtungen zu schaffen soferne der politische Wille vorhanden ist.

Ergänzungsbedürftig erscheinen uns Paragraph 132 b(2) und 132 d(2): hier müßte man der Systematik von PthG und PG folgend psychotherapeutische und psychologische Wissenschaft einführen und dementsprechend ergänzen, da es sich um wissenschaftlich fundierte Berufe handelt.

Wir schlagen weiters eine Änderung des Krankheitsbegriffes vor, wie er im Paragraph 120 formuliert ist. Obwohl uns bewußt ist, daß er wenig praktische Relevanz besitzt, halten wir es doch für notwendig, der gesellschaftlichen Entwicklung entsprechend das Wort "psychisch" zu "körperlicher oder geistiger Regelwidrigkeit die einer Behandlung bedarf" hinzuzufügen.

- 3 -


Als letzten Punkt möchten wir auf eine Unstimmigkeit in der Textierung zwischen dem Text der Novellierungen und der Erläuterung zum ASVG hinweisen: in allen vier Novellen erfolgt eine Gleichstellung der psychotherapeutischen Hilfe mit der ärztlichen Hilfe ohne Zuweisungspflicht durch einen Arzt wie es unserer Ansicht nach auch sein soll. In den Erläuterungen wird nun von einer psychotherapeutischen Hilfe nach ärztlicher Zuweisung gesprochen. Sollte dies kein zufälliger Widerspruch sein, so möchten wir dazu klar Stellung nehmen:

Wir lehnen eine Zuweisungspflicht durch einen Arzt aus mehreren Gründen ab: Zunächst verteuert eine Zuweisung die Behandlung, da der Patient zuerst zum Arzt gehen muß, dort seinen Krankenschein abliefert um dann erst beim Psychotherapeuten anzukommen. Weiters sind Ärzte soferne sie kein spezielles Training erhalten haben, häufig nicht in der Lage eine Indikation für eine Psychotherapie zu erkennen. Diese vorzunehmen ist ja (eigenverantwortliche) Sache des Psychotherapeuten. Es war ja Absicht des Gesetzgebers, die Psychotherapeuten endlich mit der legislativen Kompetenz auszustatten, die in der Praxis ja seit Jahrzehnten vorhanden ist.

Argumentiert wird in den Erläuterungen mit der notwendigen Kontrolle: hier wird aber Kontrolle mit offenem Zugang zur Psychotherapie verwechselt. Der Dachverband bekennt sich zur Kontrolle der Kosten durch die öffentliche Hand, hält aber ein ärztliches Pflichtüberweisen gerade für ein Gegenbeispiel von Kostenkontrolle. Zugleich erschwert es manchen Patienten, die nicht zum Arzt sondern zum Psychotherapeuten wollen, den Zugang. Weiters wäre ein solches Zuweisen per Gesetz auch ein Eingriff in das Recht der freien Berufsausübung. Der Paragraph 14(2) des PthG verweist den Psychotherapeuten ohnehin auf die Kooperationspflicht, die ihm aus seiner Berufspflicht erwächst.

Abschließend möchten wir nochmals auf die enorme gesundheitliche Bedeutung dieses legislativen Schrittes in den vier Novellierungen hinweisen und damit auf eine zeitgerechte Antwort auf dringliche Fragen der psychotherapiebedürftigen Menschen.

für den Dachverband:



Dr. Alfred Pritz e. h.
(Stellv. Vorsitzender)