

KRANKEN-, HEIL- UND PFLEGEANSTALTEN  
DES LANDES KÄRNTEN IN KLAGENFURT  
Abteilung für Psychiatrie und Neurologie des  
Kindes- und Jugendalters - Heilpädagogik  
Vorstand: Prim. Univ. Doz. Dr. Georg SPIEL

# Kurznachricht

Datum ..... 16.12.1992 .....

Telefon .....

Betrifft: .....

GESETZENTWURF
139 -GE/19-92
18. DEZ. 1992
21. Dez. 1992

Stellungnahme der medizinischen  
Direktoren und der Primärärzte der  
Fachabteilungen für Neurologie  
Psychiatrie und Kindenneuropsychiatrie,  
Kärnten.

Mit der Bitte um:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kenntnisnahme      | <input type="checkbox"/> Rückgabe      |
| <input type="checkbox"/> Erledigung         | <input type="checkbox"/> Verbleib      |
| <input type="checkbox"/> Anruf, Rücksprache | <input type="checkbox"/> Stellungnahme |
| <input type="checkbox"/> Unterschrift       | <input type="checkbox"/> Bearbeitung   |

*A. Jancuska*

.....  
.....  
.....



## Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes mit dem das Krankenanstaltengesetz geändert wird, im Rahmen des allgemeinen Begutachtungsverfahrens

Grundsätzlich wird die Intention des Gesetzesentwurfes vermehrt psychologische und psychotherapeutische Ressourcen im Krankenhaus anzubieten begrüßt. Auch wird die Intention Supervision für das in den Krankenanstalten beschäftigte Personal zu etablieren voll inhaltlich unterstützt.

Die Form, in der dies geschehen soll, wird jedoch abgelehnt und als nicht funktional und die Patienteninteressen schädigend bewertet.

Es ist abzulehnen, daß ein eigenständiger **Psychologischer Dienst** bzw. **Psychotherapeutischer Dienst** vorgesehen wird.

Es kann wohl kein Zweifel darüber bestehen, daß die Berücksichtigung psychosozialer und psychischer Phänomene integraler Bestandteil medizinischen Handelns in jedem Fachgebiet ist. Dies im besonderen Ausmaße für die medizinischen Fächer Neurologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendneuropsychiatrie.

Geht man von der Definition von STROTZKA 1984 aus, - "Psychotherapie ist eine Interaktion zwischen einem oder mehreren Patienten und einem oder mehreren Therapeuten (aufgrund einer standardisierten Ausbildung) zum Zwecke der Behandlung von Verhaltensstörungen und Leidenszuständen, vorwiegend psychosozialer Verursachung (mit psychologischen Mitteln) oder vielleicht besser durch Kommunikation (vorwiegend verbal, aber auch a-verbal) mit einer lehrbaren Technik, einem definierten Ziel und auf der Basis einer Theorie des normalen und abnormen Verhaltens" - so ist Psychotherapie gleichfalls integraler Bestandteil medizinischen Handelns, wobei die Bedeutung dieses therapeutischen Ansatzes in verschiedenen medizinischen Disziplinen unterschiedlich gewichtig ist.

**Ziel ist ein ganzheitlicher Verstehens- und Erklärungsansatz** von körperlichen, aber auch seelischen Krankheits- und Leidenszuständen.

Unter diesen Gesichtspunkten sind Berufsgruppen wie Psychologen, Psychotherapeuten zu integrieren; ihre diagnostischen und therapeutischen Beiträge sind in ein umfassendes Gesamtbetreuungskonzept als Bausteine miteinzubeziehen.

Es sei daraufhingewiesen, daß es in vielen medizinischen Bereichen bereits funktionierende **Interdisziplinarität** gibt, dies z.T. seit Jahren bzw. Jahrzehnten.

Was den Bereich **Supervision** anlangt, so wird festgehalten, daß es eine Fülle von ÄrztenInnen mit zusätzlicher Berufsbezeichnung "*Psychotherapeutin/Psychotherapeut*" gibt, sowie Ärzte/innen, die anders ausgewiesene psychotherapeutische Kompetenz aufweisen. Diese Gruppe sollte gleichfalls für Supervision herangezogen werden. Die Organisation von Supervisionen im Krankenhaus soll bei den Medizinischen Direktionen in Zusammenarbeit mit den einschlägigen Fachabteilungen verbleiben.

Eine Organisationsform, wie vorgeschlagen, würde nicht den Beginn, sondern das Ende der Interdisziplinarität bedeuten.

Aus all dem Gesagten wird die **vorgeschlagene Organisationsform** des Psychologischen und Psychotherapeutischen Dienstes aus inhaltlichen und organisationstechnischen Gründen **abgelehnt**, nicht zuletzt deswegen, da diese generelle Regelung regionale, besser adaptierte Gestaltungen nicht zulassen würde.

Nochmals sei daraufhingewiesen, daß die **zugrunde liegende Intention** des Entwurfs, nämlich die psychologischen und psychotherapeutischen Ressourcen im Krankenhaus zu vermehren, **unterstützt wird**.

Es wird eine **Änderung des Entwurfes** dahingehend angeregt, diese Intention in allgemeiner Form als Gesetzesauftrag zu fixieren und die Krankenhausträger zu verpflichten über die Maßnahmen und Effizienz dieser, betreffend die Verbesserung der psychologische und psychotherapeutische Betreuung von Patienten im Krankenhaus, regelmäßig dem zuständigen Bundesminister zu berichten.

MD Prim.Dr. Manfred Freimüller

MD Prim.Dr. Helge Haselbach

MD Prim.Dr. Hartwig Pogatschnigg

MD Prim.Dr. Edelmut Tichy

MD Prim. Dr. Herwig Schölz

MD Prim.Dr. Harald Wimmer

(Weitere Unterschriften wurden via Fax geleistet)

Prim.Dr. Thomas Platz

Prim.Univ.-Prof.Dr.Erik Rimpl

Prim. Univ.-Doz.Dr.Georg Spiel

Klagenfurt, 4.12.1992