

Wien, am 06.06.2013

Stellungnahme

Zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ und über die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie (Psychologengesetz 2013)

Gegen den Entwurf zum Psychologengesetz 2013 werden wesentliche Bedenken geltend gemacht. Diese beziehen sich auf zwei Punkte:

1. den Tätigkeitsvorbehalt bezüglich der klinisch-psychologischen Diagnostik und
2. die Definition der klinisch-psychologischen Behandlung von Menschen mit psychischen Störungen.

Ad 1.:

§22 (2) lautet:

(2) Der den Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorbehaltene Tätigkeitsbereich umfasst

1. die klinisch-psychologische Diagnostik in Bezug auf gesundheitsbezogenes und gesundheitsbedingtes Verhalten und Erleben, insbesondere von psychischen Krankheiten und Störungen, im Hinblick auf andere Krankheitsbilder und deren Einfluss auf das menschliches Erleben und Verhalten sowie auf Krankheitsbilder, die durch menschliches Erleben beeinflusst werden sowie
2. die Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Stellungnahmen, insbesondere in Bezug auf diagnostische Kriterien von psychischen Störungen und anderen Krankheitsbildern, die das menschliches Erleben und Verhalten beeinflussen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die durch menschliches Erleben beeinflusst werden und die Erstattung von klinisch-psychologischen Gutachten.

Im Kommentar zum Gesetzesentwurf heißt es zu §22 (2):

Abs. 2 nennt die zwei unter Tätigkeitsvorbehalt stehenden Bereiche der klinisch-psychologischen Diagnostik sowie der Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Gutachten sowie Stellungnahmen, da für deren Ausübung die fachliche Kompetenz der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen unablässig ist. Unter einem Tätigkeitsvorbehalt versteht man einen generellen Ausschließlichkeitsanspruch auf die Ausübung von Tätigkeiten, unabhängig davon, ob diese berufsmäßig oder nicht berufsmäßig ausgeübt werden. Der Gesetzgeber schließt andere als die im Gesetz genannten Personen bereits von der einmaligen Ausübung einer in den Tätigkeitsvorbehalt fallenden Tätigkeit aus.

Die unter Z 1 genannte klinisch-psychologische Diagnostik besteht in der Beschreibung, Klassifikation, Erklärung, Prognose und Evaluation in den genannten Bereichen der Klinischen Psychologie. Der diagnostische Prozess ist als hypothesen- und theoriengeleitetes Handeln zu verstehen, das von

psychologischen Modellen und Theorien ausgeht und sich verschiedener psychologischer Instrumente (Checklisten, strukturierte Leitfäden, Interviews, Testverfahren, apparative Verfahren) bedient. In der Diagnostik orientieren sich Klinische Psychologinnen und Klinische Psychologen sowohl an theoretisch fundierten und empirisch begründeten psychologischen Konzepten (Merkmale, Dimensionen) als auch an in der Klassifikation psychischer Störungen anhand international gebräuchlichen Klassifikationsschemata (ICD-10, DSM-IV). In engem Zusammenhang mit Diagnostik stehen die unter Z 2 genannten Tätigkeitsbereiche des Erstellens von klinisch-psychologischen Stellungnahmen, Befunden und Gutachten.

Dies bedeutet, dass zukünftig die Diagnosestellung von psychischen Erkrankungen und die Klassifikation im Sinne der international gebräuchlichen psychiatrischen Klassifikationsschemata ICD-10 (Weltgesundheitsorganisation 1991) und DSM-IV (American Psychiatric Association 1994) in Österreich nur noch durch Klinische PsychologInnen erfolgen dürften. Darüber hinaus dürften auch standardisierte diagnostische Interviews und Testverfahren (z.B. Fragebögen) nur durch Klinische PsychologInnen verwendet und ausgewertet werden.

Dies würde bedeuten, dass FachärztInnen für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin zukünftig nicht mehr zur Diagnostik der von ihnen behandelten psychisch kranken PatientInnen berechtigt wären. Es ist anzumerken, dass eine große Zahl der diagnostischen Verfahren von FachärztInnen entwickelt wurden, so sind beispielsweise das DSM-IV und die dazugehörigen diagnostischen Interviews (SKID-I und SKID-II) von der American Psychiatric Association, also der ärztlich-psychiatrischen Fachgesellschaft in den USA, herausgegeben worden.

Der Tätigkeitsvorbehalt hinsichtlich der Diagnostik psychischer Erkrankungen ist aus diesem Grund abzulehnen und sollte aus dem Gesetzesentwurf gestrichen werden.

Ad 2.:

§22 (3, Z1) lautet:

(3) Darüber hinaus umfasst der Tätigkeitsbereich der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen insbesondere

1. die klinisch-psychologische Behandlung von krankheitswertigen Störungen durch Maßnahmen bei Einzelpersonen, Paaren und Gruppen; psychologische Interventionen in der Akutversorgung und in Krisensituationen,

Im Kommentar zum Gesetzesentwurf heißt es zu §22 (3, Z1):

Die Z 1 des Abs. 3 führt die klinisch-psychologische Behandlung an, die bewusst nicht in den Tätigkeitsvorbehalt eingeordnet wurde, da die klinisch-psychologische Behandlung als übergreifendes Konzept von verschiedenen Behandlungstechniken und Behandlungselementen anzusehen ist, die sich alle auf die empirische Psychologie beziehen und beim menschlichen Erleben und Verhalten ansetzen. Ebenso wie beim Begriff der ärztlichen Behandlung ist bestimmend, dass darunter die Gesamtheit von Ansätzen und Techniken in der Krankenbehandlung zu verstehen ist, die auf der Medizin als Wissenschaft beruhen und von Ärzten ausgeübt werden. Sogar umfasst der Begriff klinisch-psychologische Behandlung die Gesamtheit der Behandlungsansätze, die auf der wissenschaftlichen Psychologie beruhen und in der Krankenbehandlung von Klinischen Psychologinnen (Klinischen Psychologen) ausgeübt werden – ohne schulenspezifisch zu sein. Die Verwendung einzelner klinisch-psychologischer Techniken und Methoden im Rahmen der Ausübung eines anderen Berufes wird daher weiterhin erlaubt bleiben, solange diese als integrativer Bestandteil des betreffenden Berufes anzusehen sind.

Es werden im Kommentar einige Anwendungsbereiche klinisch-psychologischer Behandlung beispielhaft genannt, diese sind: Bewältigung bei Belastungssituationen, chronische Schmerzbehandlung, neuropsychologische Rehabilitation, Interventionen in der Kardiologie, Behandlung bei Tumorpatienten, Stoffwechselerkrankungen. In seiner

allgemeinen Formulierung lässt der Gesetzestext des Entwurfs jedoch über diese Anwendungsbereiche hinaus die Behandlung aller krankheitswertigen Störungen zu.

Weder der Gesetzestext noch der Kommentar geben Aufschluss darüber, was eine klinisch-psychologische Behandlung eigentlich ist und wie sie sich von einer Psychotherapie bzw. einer Behandlung durch eine FachärztIn für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder eine FachärztIn mit PSY-III Diplom unterscheidet. In der Fachliteratur zur empirischen Wirksamkeitsforschung psychosozialer Interventionen wird so gut wie immer von Psychotherapie gesprochen, so dass es kaum eine im Gesetzestext so genannte „klinisch-psychologische Behandlung“ geben dürfte, die nicht im Grunde als Psychotherapie anzusehen ist. Ausnahmen sind lediglich adjuvante Interventionen, wie beispielsweise eine Psychoedukation, die Teil eines therapeutischen Gesamtkonzeptes sind, das unter fachärztlicher Verantwortung durchgeführt wird.

Der Gesetzesentwurf gestattet Klinischen PsychologInnen eigenverantwortlich und unabhängig alle psychisch kranken PatientInnen mit allen empirisch überprüften Psychotherapiemethoden zu behandeln. Da die Ausübung von Psychotherapie in Österreich PsychotherapeutInnen und FachärztInnen mit Berechtigung zur Ausübung von Psychotherapeutischer Medizin vorbehalten ist, sollte im Psychologengesetz eine klarere Eingrenzung dessen, was klinisch-psychologische Behandlung ist, erfolgen. Klinische PsychologInnen dürfen keine Psychotherapie ausüben und sollten nur klar zu definierende adjuvante Interventionen durchführen. Eigenständige Behandlungen von psychisch kranken PatientInnen müssen FachärztInnen und PsychotherapeutInnen vorbehalten bleiben.

In diesem Sinne sollte §22 (3 Z1) gestrichen werden. §22 (§ Z2-5) definieren ausreichend die Tätigkeitsfelder des/der Klinischen PsychologIn.



Univ.-Prof. Dr. med. Stephan Doering