

ÖGPPM Geschäftsstelle, Fuhrmannsgasse 17, A-3100 St. Pölten
An den Vorstand der ÖÄK

Graz , am 10.06.2013

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 von Seite der österreichischen Gesellschaft für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin wesentliche Bedenken geltend gemacht, welche die Auswirkungen auf die Medizin insgesamt betreffen. Im Besonderen ist die berufliche Tätigkeit von ÄrztInnen mit PSY Diplomfortbildung betroffen, aber auch die berufliche Tätigkeit anderer ÄrztInnen als auch von anderen Gesundheitsberufen innerhalb und außerhalb der Medizin. Diese Vorbehalte beziehen sich auf folgende Punkte:

1. den Tätigkeitsvorbehalt bezüglich der Berufsbeschreibung der Gesundheitspsychologie wie etwa der gesundheitspsychologischen Diagnostik oder der gesundheitspsychologischen Behandlung.
2. den Tätigkeitsvorbehalt bezüglich der Berufsbeschreibung der Klinischen Psychologie wie etwa der der klinisch-psychologischen Diagnostik oder klinisch-psychologischen Behandlung.
3. Die Ausbildungsqualität der Psychologischen Berufsausbildung.

Ad 1. Grundsätzlich ist festzuhalten, dass als zeitgemäße Gesundheitsförderungsstrategie „Gesundheitsförderung in allen Lebensbereichen“ intendiert wird, wie dies etwa im Rahmen der Gesundheitsförderungsstrategie des Landes Steiermark formuliert ist. Somit ist Gesundheitsförderung im Rahmen von Einzelfallarbeit wie in der Arbeit mit größeren Systemen (s. dazu S. 22 v. 41) auf keine Berufsgruppe als „vorbehaltene Tätigkeit“ (§13) zu spezifizieren.

Innerhalb der Medizin betrifft dies in erster Linie ÄrztInnen aber auch Personen aus der Pflege, PsychotherapeutInnen, PhysiotherapeutInnen, SozialarbeiterInnen, ErnährungsberaterInnen, etc. Außerhalb der Medizin betrifft dies auch all jene Berufsgruppen, die etwa für die Bereiche Personalentwicklung und betriebliche Gesundheitsförderung zuständig sind.

ÖGPPM Geschäftsstelle
Fuhrmannsgasse 17
A – 3100 St.Pölten
T +43 676 6704413
office@oegppm.at
oegppm.at

Vereinssitz:
Wiener Medizinische Akademie
Alser Straße 4, A – 1090 Wien
ZVR: 256699235

Bankverbindung:
Erste Bank / BLZ: 20111
Ktrn: 29331598400
IBAN: AT612011129331598400
BIC: GIBAATWWXXX

Innerhalb der Medizin würden insbesondere ÄrztInnen, auf ein Pathogenese- und Defizitmodell als Tätigkeitsschwerpunkt selbst dort festgelegt werden, wo es ihrer primären Verpflichtung entspricht und empirisch geprüft wirksam ist, Krankheitsbewältigung zu fördern und aufklärend, also psychoedukativ tätig zu sein, etwa im Rahmen des professionellen ärztlichen Gesprächs.

Sinngemäß gelten diese Überlegungen auch für die professionelle beratende Gesprächsführung im Rahmen alle anderen oben genannten im Dienst der Gesundheit tätigen Berufsgruppen.

ad 2. Nach dem heutigen Stand der medizinischen Wissenschaften erscheint für die Beurteilung klinischer Fragestellungen bei psychischer oder somatischer Symptomatik/Erkrankung die erzwungene Reduktion der (auch gutachterlichen) Beurteilung und in der Folge der Behandlung auf eine Ebene, nämlich die psychische Ebene unter Zuhilfenahme klinisch-psychologischer Mittel als an sich fragwürdig. Dies entspricht nicht dem Biopsychosozialen Modell, das eine simultane Beachtung und Diagnostik aller drei Ebenen „psychisch, somatisch und sozial“ unter Berücksichtigung der jeweiligen Zusammenhänge und Wechselwirkungen erfordert. Diese Zusammenhänge und Wechselwirkungen sind grundsätzlich wissenschaftlich bekannt, sie sind jedoch, zumindest als erster diagnostischer Schritt, im Einzelfall begründbar einzuschätzen. Dies bedeutet etwa, dass korrektes ärztliches Handeln jede der drei Ebenen in Diagnostik und Therapie zu berücksichtigen hat.

Vor diesem Hintergrund ist es abzulehnen, dass nunmehr dieser eine Bereich der psychischen Ebene als den Klinischen PsychologInnen vorbehaltenen Tätigkeitsbereich unter Bezugnahme auf ein überholtes dualistisches Modell des Menschen definiert werden soll (§22) (2) und (3).

Ad 3. Schließlich ist anzumerken, dass in der Ausbildung Biopsychosoziale Medizin bzw. Psychosomatische Medizin völlig fehlt und die angestrebte interdisziplinäre Kooperation (s. S. 31 von 41) von Anfang an dadurch behindert wird, dass als SupervisorInnen nur Personen aus der eigenen Berufsgruppe einbezogen werden dürfen! Auch diesbezüglich ist eine Veränderung des Entwurfs vorzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

PD Dr. Christian Fazekas und Dr. Joachim Strauß
Präsident und Vizepräsident der ÖGPPM