

Bundesministerium für Gesundheit
 Radetzkystraße 2
 A-1031 Wien

Rechtsabteilung
Mag. Ingomar Marwieser

Per E-Mail: IIA3@bmg.gv.at
begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Datum Freitag, 21. Juni 2013
 Kontakt Mag.^a Gundula Czak
 Telefon, Fax +43 50 504 – 28648, – 67 28648
 E-Mail gundula.czak@tilak.at
 GZ 16/24-158
 Betreff PG 2013
 Begutachtungsverfahren
 Gesetzesentwurf Psychologengesetz 2013,

n:\rechtsabteilung\mag\cschreiben\16_24-095 psychologengesetz stellungnahme 2013-06-21a.docx

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die TILAK – Tiroler Landeskrankenanstalten GmbH möchte zu dem oben genannten Gesetzesentwurf, mit welchem die Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ und die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie geändert werden soll, wie nachstehend Stellung nehmen:

Zu § 5 Strafbestimmungen

Die Erhöhung des Strafrahmens hinsichtlich des unzulässigen Führens der Bezeichnung „*Psychologe/Psychologin*“ sowie die Erweiterung der Sanktionsmöglichkeiten für Berufspflichtverletzungen, wie sie im vorliegenden Entwurf vorgesehen sind, ist als qualitätssichernde Maßnahme und Stärkung der Patientenrechte zu begrüßen.

Zu § 6 Geltungsbereich iVm § 13 Berufsumschreibung der Gesundheitspsychologie und § 22 Berufsumschreibung der Klinischen Psychologie

Im vorliegenden Entwurf soll es zu einer Differenzierung zwischen Gesundheitspsychologie und Klinischer Psychologie und damit zu einer Konkretisierung der Berufsbilder kommen. Eine klare Abgrenzung ist grundsätzlich sehr wünschenswert, im vorliegenden Entwurf fehlt jedoch eine klare Definition der Tätigkeit („*klinisch-psychologische Behandlung*“) und vor allem ist die Kompetenzabgrenzung hinsichtlich der ärztlichen, insbesondere psychiatrisch-psychotherapeutischen Tätigkeiten unzureichend. Dies erscheint äußerst problematisch, da der vorliegende Entwurf einen Tätigkeitsvorbehalt für Psychologen/-innen gegenüber Fachärzten/-innen für Psychiatrie und psychotherapeutischer Medizin vorsieht, obwohl Letztere eine weit umfassendere Ausbildungen absolviert haben und die Behandlung psychiatrischer Krankheitsbilder, insbe-

sondere die Erstellung einer Diagnose von psychischen Erkrankungen, im Sinne des Patientenschutzes, nicht ohne grundlegender medizinischer Ausbildung erfolgen sollte. Dieser tendenzielle Monopolisierung, wie sie derzeit im Gesetzesentwurf vorgesehen ist und die bereits angeführte Abgrenzungsproblematik zu anderen Berufsgruppen, wird als sehr nachteilig für den Behandlungsprozess sowie den Behandlungsaufwand angesehen.

Zu § 8 Grundsätze für den Erwerb fachlicher theoretischer und praktischer Kompetenz in Gesundheitspsychologie und in Klinischer Psychologie

Vorgesehen ist, dass die postgraduelle Erlangung praktischer Kompetenzen durch Fachausbildungstätigkeiten im Rahmen von Arbeitsverhältnissen und einer daraus resultierenden Entgeltleistungspflicht erfolgen soll. Besonders diese Maßnahme würde bei der Beibehaltung der derzeit zu Verfügung stehenden Praktikumsstellen, da es grundsätzlich keine Ausbildungsstellen am Landeskrankenhaus Innsbruck gibt, einen finanziellen Mehraufwand von ca. 385.000 € pro Jahr bedeuten. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass bei gleichbleibender finanzieller Lage die Anzahl der Ausbildungsstellen in Zukunft wesentlich geringer sein wird. Außerdem hätten sich angehende Psychologen/-innen um eine ausgeschriebene Planstelle zu bewerben, welche es beispielsweise in der TILAK derzeit nicht gibt. Mit dieser Regelung scheint eine markante Verschlechterung für Absolventen des Psychologiestudiums einherzugehen und langfristig ein Engpass in der Psychologen/-innen-Ausbildung zu entstehen.

Zu § 9 Ausbildungseinrichtungen zum Erwerb theoretischer fachlicher Kompetenz

Gemäß dem vorliegenden Entwurf haben die Träger der Ausbildungseinrichtungen bei Antragstellung auf Ermächtigung als Ausbildungseinrichtung ein, dem Stand der Wissenschaft entsprechendes, Lehrcurriculum vorzulegen. Vorgeschlagen wird in diesem Zusammenhang, dass die Ausbildungen nach einem einheitlichen Curriculum erfolgen sollten, um einerseits die Vergleichbarkeit und andererseits die Mobilität der Auszubildenden zu ermöglichen.

Zu § 14 Erwerb der theoretischen fachlichen Kompetenz in Gesundheitspsychologie § 23 Erwerb der theoretischen fachlichen Kompetenz in Klinischer Psychologie

Vor dem Hintergrund, dass im Gesetzesentwurf die eigenverantwortliche Behandlungskompetenz für Psychologen/-innen vorgesehen ist, ist die jeweils zu absolvierende Ausbildung in Hinblick auf die Qualität und Dauer mangelhaft. Um die eigenverantwortliche Behandlungskompetenz gewährleisten zu können, wird jedenfalls eine fachärztliche Ausbildung im Psychiatrie und Psychotherapeutischer Medizin als erforderlich erachtet.

Zu § 15 Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz in Gesundheitspsychologie und § 24 Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz in Klinischer Psychologie

Der Gesetzesentwurf lässt völlig ungeklärt, wie die Organisation und vor allem die Finanzierung der vorgeschriebenen Supervision und Selbsterfahrung zu erfolgen hat.

Zu § 22 Berufsumschreibung der Klinischen Psychologie

Einer eigenverantwortlichen psychologischen Diagnostik und Behandlung von psychischen Störungen, wie sie im Gesetzesentwurf vorgesehen ist, kann nicht zugestimmt werden, da psychisch imponierende Erkrankungen auch einen organischen Hintergrund haben können und durch verabsäumte Abklärung für den Patienten irreversible Schäden die Folge sein können.

Eine spezielle psychologische Diagnostik ist bei bestimmten Fragestellungen im Sinne einer additiven Befundung indiziert und kann auch im Anschluss an eine fachärztliche Indikationsstellung von Psychologen/-innen durchgeführt werden. Dies darf jedoch keinesfalls eine umfassende fachärztliche Diagnostik ersetzen. Vorgeschlagen wird sohin den Entwurf dahingehend abzuändern, dass Psychologen/-innen und Psychotherapeuten/-innen nicht ohne vorherige ärztliche Begutachtung behandeln dürfen.

Zu § 34 – 36 Aufklärungspflicht, Dokumentationspflicht, Auskunftspflicht

Die detailliert beschriebenen Aufklärungs-, Dokumentations-, und Auskunftspflichten bedeutet eine Stärkung der Patientenrechte und bedingen ein verstärktes Augenmerk auf die Einhaltung dieser Verpflichtungen um Schadensersatzforderungen hintanzuhalten. Dies ist aus Sicht des Arbeitgebers grundsätzlich zu begrüßen, da damit auch eine besondere Sensibilisierung der Mitarbeiter einhergeht.

Zu § 39 Berufshaftpflichtversicherung

Der verpflichtende Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung erscheint aus Arbeitgebersicht ebenfalls eine zu begrüßende Regelung zu sein und in vielen Gesundheitsberufen schon lange gesetzlich verankert.

Mit freundlichen Grüßen

Mag. Ingomar Märwieser