



Bundesministerium für Gesundheit
Radetzkystraße 2
1031 Wien

BUNDESARBEITSKAMMER
PRINZ EUGEN STRASSE 20-22
1040 WIEN
T 01 501 65
www.arbeiterkammer.at
DVR 1048384

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter/in	Tel 501 65 Fax 501 65	Datum
BMG-	BAK/SV-GSt	Julia Adlgasser	DW 2482 DW 2695	19.06.2013
93400/0038-				
II/A/3/2013				

Bundesgesetz über die Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ und über die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie (Psychologengesetz 2013)

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfs eines Bundesgesetzes über die Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ und über die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie (Psychologengesetz 2013) und nimmt dazu wie folgt Stellung:

1. Allgemeine Anmerkungen

In den letzten 15 Jahren hat sich sowohl die Klinische Psychologie als auch die Gesundheitspsychologie in ihren wissenschaftlichen Erkenntnissen und in ihrer praxisbezogenen Anwendung weiterentwickelt. Dazu kommt, dass umfassende Veränderungen der universitären Ausbildung zum/zur Psychologen/in auf Grund der Vorgaben des sogenannten Bologna-Prozesses eine Novellierung des bestehenden PsychologInnengesetzes notwendig machen.

Der vorliegende Entwurf geht auf diese Prozesse ein. Durch legislative Maßnahmen sollen psychologische Leistungen auf hohem Qualitätsniveau ermöglicht werden.

Nach Auffassung der BAK ist der Entwurf grundsätzlich geeignet, den folgenden Zielsetzungen zu entsprechen:

- Anpassungen an die Studienarchitektur auf Grund des Bologna-Prozesses hinsichtlich der Berufsbezeichnungen und der Zugangsvoraussetzungen
- Erweiterung der Sanktionsmöglichkeiten für Berufspflichtverletzungen von Berufsangehörigen

- Weiterentwicklung von PatientInnenrechten
- Anpassungen an das Unionsrecht

Schwerwiegende Bedenken bestehen jedoch bezüglich der künftigen Zusammensetzung des Psychologenbeirats und des Fehlens einer klaren Arbeitsteilung („Tätigkeitsvorbehalte“) zwischen PsychologInnen, PsychotherapeutInnen und ÄrztInnen der Fachrichtung Psychiatrie. Außerdem ist im Rahmen der „Evaluierung“ nach dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) der Arbeits- und Organisationspsychologie eine neue Aufgabe erwachsen, die einer umfassenden Neuordnung im Psychologengesetz bedarf.

Problematisch ist auch die im Entwurf vorgenommene Differenzierung der Fächer nach Gesundheitspsychologie und Klinischer Psychologie, in der die Arbeits-, Organisations- und Wirtschaftspsychologie (AOW-Psychologie) nur als Schwerpunkt der Gesundheitspsychologie aufscheint. Dieses für den ArbeitnehmerInnenschutz immer wichtiger werdende Fach sollte ein eigenes Berufsbild (AOW-Psychologie) im künftigen Psychologengesetz erhalten.

Davor sind jedoch eingehende Beratungen mit den Berufsverbänden und hinsichtlich des Curriculums mit den Universitäten erforderlich. Es wird daher vorgeschlagen, das Psychologengesetz vorerst für die Kategorien: Gesundheitspsychologie und Klinische Psychologie mit den von der BAK vorgeschlagenen Änderungen zu füllen, die AOW-PsychologInnen indes in einem weiteren Schritt einer gesonderten Regelung als dritte Kategorie in das Psychologengesetz aufzunehmen.

2. Anmerkungen zu einzelnen Bestimmungen des Entwurfs

Zu den §§ 13 Abs 5 und 6 und 22 Abs 5 und 6:

Nach § 22 Abs 3 umfasst der Tätigkeitsbereich der Klinischen PsychologInnen auch die Behandlung von krankheitswerten Störungen. Dagegen ist nichts einzuwenden, solange diese Behandlung nicht auf Grund anderer berufsgesetzlicher Bestimmungen anderen Berufsgruppen, also insbesondere jenen der ÄrztInnen oder der PsychotherapeutInnen, vorbehalten ist. Aus Qualitätsgründen werden entsprechende Änderungen angeregt.

Ähnlich gelagert ist die Problematik des § 13 Abs 5 hinsichtlich der Tätigkeitsbereiche der GesundheitspsychologInnen. Auch hier sind Änderungen notwendig.

Zu § 20 Abs 5:

In diesem Absatz werden Spezialisierungen (Schwerpunkte) in der Gesundheitspsychologie geregelt.

Bei der Bezeichnung der Schwerpunktfächer ist nach Auffassung der BAK darauf zu achten, dass diese den Gegenstand und die Methode der gesundheitspsychologischen Tätigkeit eindeutig beschreiben. Dabei ist besonderes Augenmerk darauf zu legen, dass sich diese Bezeichnungen nicht mit anderen Teilgebieten der angewandten Psychologie überschnei-

den, wie zB die AOW-Psychologie, die Sportpsychologie und die Schulpsychologie sowie die Verkehrspsychologie. Obwohl auch in diesen Teilgebieten gesundheitliche Fragestellungen eine Rolle spielen, überwiegen eigene fachspezifische wissenschaftliche Modelle, Methoden und praktische Interventionsformen, die in dafür geeignetem universitären und postgraduellen Studien- und Praxisausmaß erworben werden müssen.

Um Missverständnissen bei den potentiellen Klientel der Gesundheitspsychologie vorzubeugen, ist der letzte Satz im Abs 5 mit den beispielgebenden Hinweisen „Sportpsychologie“ und „Arbeitspsychologie“ zu streichen. In beiden Fällen handelt es sich um eigenständige Teilgebiete der angewandten Psychologie, für die es im Falle der AOW-Psychologie eine eigene Fachrichtung im Rahmen des Psychologiestudiums und eine eigene fachspezifische postgraduelle Ausbildung gibt, die mit den beiden österreichischen Berufsverbänden der PsychologInnen akkordiert ist.

Ebenso gibt es bei beiden Berufsverbänden eine eigene Liste für AOW-PsychologInnen. Nach Auffassung der BAK sind AOW-PsychologInnen keineswegs zu den GesundheitspsychologInnen zu zählen, auch wenn ihre betriebs- und organisationsspezifischen Interventionen gesundheitsförderliche Wirkungen haben. Organisationsentwicklung ist ein originäres Instrument der Organisationspsychologie und nicht der Gesundheitspsychologie. Die umfangreiche Methode der Organisationsentwicklung basiert auf einem organisationstheoretischen Konzept und konzentriert sich auf die Entwicklung der Organisationskultur in einem Unternehmen und nicht auf die Gesundheitsförderung der MitarbeiterInnen. Umso mehr ist es daher notwendig, ein eigens Berufsbild für AOW-PsychologInnen zu schaffen.

Solange dieser Gesetzesentwurf nur die Berufe der GesundheitspsychologInnen und Klinischen PsychologInnen regeln soll, ist somit von einer Regelung der ArbeitspsychologInnen als bloßer Schwerpunkt der GesundheitspsychologInnen Abstand zu nehmen. Grundsätzlich sind Hinweise auf Spezialisierungen (bezieht sich auch auf § 29 Abs 5: Berufsbezeichnung „Klinische/r Psychologe/in“) im Sinne des Konsumentenschutzes sinnvoll und wünschenswert. In diesem Falle handelt es sich jedoch um vorgegebene Beispiele, die in das Gesamtfach Psychologie eingreifen.

Zu § 41 ff Psychologenbeirat:

Der Entwurf sieht folgende für die BAK problematische Änderungen des Beirats vor:

- a. Sozialpartner (AK, ÖGB, WKÖ) sind nicht mehr explizit im Psychologenbeirat als Mitglieder vorgesehen
- b. keine klare Aufgabenbeschreibung
- c. Reduzierung von Fachausschüssen
- d. keine festgelegte Anzahl der Beiratssitzungen

Ad a: Zusammensetzung des Psychologenbeirates

In der Fassung des PsychologInnengesetzes von 1990 ist der Anteil der VertreterInnen der Universitäten (5), der beiden Berufsvertretungsorgane (BÖP: 5 und GkPP: 2), der Sozialpartner (BAK: 1; ÖGB: 1; WKÖ: 1; LKÖ: 1), des Hauptverbandes (1), der Ärztekammer (1), des Psychotherapiebeirats (1) und des BMW (1) eindeutig geregelt. Diese Zusammensetzung spiegelt die Komplexität des Aufgabenfeldes der Klinischen Psychologie und Gesundheitspsychologie wider und hat in den letzten 23 Jahren zu einer Zusammenarbeit der in diesem Aufgabenfeld tätigen ExpertInnen und Organisationen geführt, die einerseits eine hochwertige qualitative Versorgung der österreichischen Bevölkerung mit gesundheits- und klinisch psychologischen Leistungen garantiert und andererseits eine fachlich inhaltliche und wissenschaftliche Weiterentwicklung der beiden Fächer mitgetragen hat.

Dem gegenüber bleibt die Regelung im vorliegenden Entwurf bedauerlicherweise eher vage: „Berufsangehörige aus unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkten der Gesundheitspsychologie oder der Klinischen Psychologie.“ (§ 41 Abs 3). Das Wort „oder“ gehört insofern durch „und“ ersetzt, als der Psychologenbeirat beide Bereiche abdecken soll. Als Beispiel werden Berufsangehörige aus den Bereichen der Universitäten oder Universitätskliniken angeführt. Konkret soll ein Drittel der Beiratsmitglieder aus den beiden Berufsverbänden kommen.

Die Novelle räumt dem/der Bundesminister/in für Gesundheit einen größeren Handlungsspielraum bei der Besetzung des Psychologenbeirates ein, führt aber umgekehrt zu einer erhöhten Intransparenz in der Frage, wer in diesen Besetzungsprozess miteinbezogen wird.

Da diese Neuregelung zu einer intransparenten Besetzungspolitik führt, lehnt die BAK § 41 Abs 3 ab und fordert die grundlegende Beibehaltung der Besetzung des Psychologenbeirates so wie diese in § 19 des geltenden Psychologengesetzes niedergelegt ist.

Dementsprechend gehört § 41 Abs 3 wie folgt angepasst: Als weitere Mitglieder (Ersatzmitglieder) des Psychologenbeirates mit Sitz- und Stimmrecht hat der/die Bundesminister/in für Gesundheit für die Dauer von fünf Jahren Berufsangehörige aus folgenden Einrichtungen zu ernennen:

1. ein/e VertreterIn des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung,
2. fünf VertreterInnen fachlich zuständiger oder fachnaher Universitätsinstitute und Universitätskliniken, die von der Rektorenkonferenz mit der Maßgabe zu entsenden sind, dass drei VertreterInnen ordentliche oder außerordentliche Universitätsprofessoren und zwei VertreterInnen mindestens habilitiert sein müssen,
3. fünf VertreterInnen des Berufsverbandes Österreichischer Psychologen,
4. zwei VertreterInnen der Gesellschaft Kritischer Psychologen und Psychologinnen,
5. ein/e VertreterIn der Österreichischen Ärztekammer,
6. ein/e VertreterIn der Bundeskammer der Gewerblichen Wirtschaft,
7. ein/e VertreterIn des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger,
8. ein/e VertreterIn des Österreichischen Arbeiterkammertages,
9. ein/e VertreterIn des Österreichischen Gewerkschaftsbundes,

10. ein/e VertreterIn der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs
11. und ein/e VertreterIn des beim BMG eingerichteten Psychotherapiebeirates.

Auf Grund dieser eindeutigen Auflistung kann § 41 Abs 4 ersatzlos gestrichen werden.

Ad b: Aufgaben des Psychologenbeirates

Im bestehenden Psychologengesetz sind die Aufgaben des Psychologenbeirates klar vorgegeben. Im vorliegenden Entwurf soll ein Großteil dieser Aufgaben in der Verordnungsermächtigung nach § 46 festgelegt werden, in welcher die/der Bundesminister/in für Gesundheit unter Berücksichtigung des jeweiligen Standes der klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Erkenntnisse, erforderlichenfalls (also nicht zwingend) nach Anhörung des Psychologenbeirates, nähere Bestimmungen über die theoretischen Inhalte der Ausbildung von Klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen erlassen können soll.

Da der vorliegende Entwurf in punkto postgradueller Ausbildung, Qualifikation der Ausbildungseinrichtungen, der Prüfungsbestimmungen, Dokumentation etc umfassende Anpassungen an die europäische Rechtslage enthält, ist davon auszugehen, dass in den nächsten Jahren keine weiteren dringlichen Veränderungen des Gesetzes notwendig werden. So gesehen ist die in dieser Novelle vorgesehene Verordnungsermächtigung hinfällig. Vielmehr sollten die in § 46 angeführten Punkte 1 bis 8 unter § 42 subsumiert werden. Damit würde deutlich gemacht werden, dass der Psychologenbeirat und die Berufsangehörigen die fachliche Verantwortung, Expertise und Qualitätssicherung in Klinischer Psychologie und Gesundheitspsychologie wahrnehmen.

Damit der Psychologenbeirat die Rahmenbedingungen für eine qualitative Versorgung der Bevölkerung mit klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Leistungen verbessern kann, benötigt er eine klare Aufgabenstruktur und inhaltliche Zielsetzungen, wie sie in der „alten“ Fassung des Psychologengesetzes (1990) bereits vorhanden sind.

Ad c: Geschäftsordnung des Psychologenbeirates, Einsetzung von Fachausschüssen

Der Psychologenbeirat hat eine Geschäftsordnung für die Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben zu beschließen. In der Geschäftsordnung kann auch die Einsetzung von Fachausschüssen vorgesehen werden. Die Geschäftsordnung bedarf für ihre Wirksamkeit der Genehmigung durch den/die Bundesminister/in für Gesundheit.

Die in § 42 Abs 3 angeführten Aufgaben des Ausschusses sind so umfangreich, dass sich in der seit 23 Jahren bestehenden Praxis des Psychologenbeirates eine Aufteilung dieser Aufgaben auf mehrere spezifische Ausschüsse (Eintragungsausschuss, Fort- und Weiterbildungsausschuss, Finanz- und gesundheitspolitischer Ausschuss etc) als effektiv und zielführend erwiesen hat. In der noch bestehenden Fassung des Psychologengesetzes ist in § 21 Abs 1 die Einsetzung von Fachausschüssen im Rahmen der Geschäftsordnung des Psychologenbeirates festgehalten. Daher wäre § 44 zu streichen und die entsprechenden Ergänzungen im § 45 zur Geschäftsordnung vorzunehmen.

Ad d: Sitzungen des Psychologenbeirates

In der Novelle fehlen Bestimmungen über die Anzahl der Sitzungen des Psychologenbeirates in einem Kalenderjahr, wie das im geltenden Psychologengesetz der Fall ist (§ 20 Abs 2). Darin wird eine Sitzungsfrequenz von mindestens zweimal im Halbjahr vorgeschrieben.

Durch diese regelmäßige Sitzungsfrequenz ist – wie die Erfahrungen der letzten 23 Jahre zeigen – eine kontinuierliche und sinnvolle Arbeitsweise im Psychologenbeirat entstanden, die eine rasche, termingerechte und qualitätsvolle Abwicklung der Aufgaben ermöglicht hat. Vor diesem Hintergrund ist eine Mindestanzahl von Sitzungen pro Jahr in der Novelle in § 43 festzusetzen.

Die BAK ersucht ihren Einwendungen Rechnung zu tragen.

Rudi Kaske
Präsident
F.d.R.d.A.

Alice Kundtner
iV des Direktors
F.d.R.d.A.