

Wiener Gebietskrankenkasse
z. H. Frau Obfrau Mag.^a Ingrid Reischl
z. H. Betriebsratsvorsitzender und Personalvertreter
Herr DI Michael Aichinger

Wienerbergstraße 15 – 19
1100 Wien

Wien, am 11.2.2011

Geplante WGKK-iierte Versorgungseinrichtung für ambulante Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Sehr geehrte Frau Obfrau Mag.^a Reischl!
Sehr geehrter Herr DI Aichinger!

Uns wurde zur Kenntnis gebracht, dass die WGKK beabsichtigt, einen noch zu gründenden Non-Profit-Trägerverein im WGKK-Ambulatorium Andreasgasse, 1070 Wien, mit der Versorgungsleistung auf dem Gebiet Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zu beauftragen, wo bekanntlich ein wachsender Bedarf gegeben ist. Angeblich hat man vor, Stundenkontingente für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zu vergeben und PsychotherapeutInnen zu verpflichten, diese Stunden in einem solchen „Ambulatorium“ zu leisten.

So weit uns bekannt ist, werden dabei folgende, aus der Sicht der Berufsvertretung unannehmbare, aus fachlicher und arbeitsrechtlicher Sicht nicht vertretbare Rahmenbedingungen in Aussicht genommen:

1. Die Psychotherapiestunden sollen angeblich von Psychotherapie-AusbildungskandidatInnen (PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision) bzw. von StudentInnen der SFU durchgeführt werden!

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ist eine sehr komplexe und an hohe fachliche Kompetenz gebundene Tätigkeit, die viel Erfahrung sowohl in der Psychotherapie mit Erwachsenen als auch mit Kindern und Jugendlichen erfordert. Die psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist zudem meist mit Elternarbeit und oft auch mit Case-Management-Aufgaben im Helfersystem verbunden. Der ÖBVP hat daher für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ein eigenes Weiterbildungscurriculum erstellt (siehe Anhang), das im Rahmen eines Auftrages des ÖBIG zusammen mit den anerkannten fachspezifischen Ausbildungseinrichtungen erarbeitet und seit 6 Jahren in dieser Form angeboten wird. **Die Fortbildung in Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ist an eine abgeschlossene Psychotherapieausbildung bzw. an spezifische Praxiserfahrung in diesem Tätigkeitsfeld gebunden.**

Dass StudentInnen der SFU, die oft nicht einmal noch einen geordneten Ausbildungsweg in einem psychotherapeutischen Fachspezifikum begonnen haben oder ansonsten unerfahrene PsychotherapeutInnen, aber auch KandidatInnen der Psychotherapieausbildung in einem (WGKK-finanziertem) Ambulatorium Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie anbieten sollen, ist **entschieden abzulehnen und aus fachlicher Sicht keinesfalls vertretbar.**

Auch wenn AusbildungskandidatInnen die vorgeschriebene Praxissupervision in Anspruch nehmen, wäre für die Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen im institutionellen wie auch im niedergelassenen Setting zumindest die **kontinuierliche Einbettung von AusbildungskandidatInnen und unerfahrenen PsychotherapeutInnen in ein multidisziplinäres Team und jedenfalls die fortlaufende Begleitung von erfahrenen Kinder- und Jugendlichen-PsychotherapeutInnen, die in der Institution angestellt und daher stabil zur Verfügung sind**, erforderlich.

Zudem erscheint es äußerst bedenklich, dass an der SFU – soweit uns dies bekannt ist – in Zusammenarbeit mit ÖKIDS in der Fort- und Weiterbildung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie **Standards vertreten werden, die weit unter den Minimalstandards des ÖBVP liegen** und z. B. vorsehen, dass auch Nicht-PsychotherapeutInnen an den Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen. Dies führte bereits mehrmals zu Beschwerden von KollegInnen im ÖBVP.

- 2. Die „Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen“ sollen nicht angestellt werden, obwohl diese Tätigkeit mit ihren Dienstverpflichtungen einer angestellten Tätigkeit entspricht, weil sie an der Institution in der Andreagasse zu vorgegebenen Zeiten stattfinden soll.** Die beschäftigten PsychotherapeutInnen sollen angeblich als freiberuflich tätige PsychotherapeutInnen um ein **Dumping-Honorar von rund 50 Euro pro Stunde** für die WGKK arbeiten und dabei auf den Schutz und die Absicherung von angestellten PsychotherapeutInnen verzichten.

Sowohl das Beschäftigungsverhältnis als auch ein Honorar, das einer kollektivvertraglichen Vereinbarung mit allen Vor- und Nachbereitungsarbeiten, die mit einer PatientInnenstunde verbunden sind (mindestens 1 : 2) wohl in keiner Weise entsprechen würde, erscheint uns aus arbeitsrechtlicher Sicht äußerst bedenklich. Es steht einer renommierten Institution wie der WGKK, von der wir annehmen, dass sie gewerkschaftliche, moralisch-arbeitsrechtliche Postulate teilt, wohl nicht gut an, ArbeitnehmerInnen unter derart zweifelhaften Bedingungen zu beschäftigen. Eine arbeitsrechtliche Prüfung würden wir in diesem Fall jedenfalls anstreben.

- 3. Angeblich soll der Rektor der SFU, SFU-Prof. Dr. Alfred Pritz, zugleich derzeit diensthabender WGKK-Angestellter, in letzterer Funktion dieses Ambulatorium leiten und die dort tätigen PsychotherapeutInnen (in Ausbildung unter Supervision), die zugleich seine StudentInnen an der Privatuniversität sind, fachlich „begleiten“ und „supervidieren“.**

Es steht uns nicht an, auf die Dienstverwendung ihrer Angestellten Einfluss zu nehmen, aber ein Supervisor darf nicht gleichzeitig der Vorgesetzte sein. Dass es sich dabei um eine klassische Unvereinbarkeit wegen der Vermischung von Abhängigkeitsverhältnissen in der Ausbildung handelt, liegt auf der Hand. Auch das sollte von einer renommierten Einrichtung wie der WGKK nicht toleriert bzw. sogar gefördert werden. Außerdem ist Dr. Pritz unserer Information nach weder ausgebildeter noch praxiserfahrener Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, jedenfalls für eine solche spezifische Ausbildnertätigkeit nicht qualifiziert.

- 4. Angeblich sollen die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapien auf die Therapiedauer von 30 Stunden eingeschränkt angeboten werden.**

Diese Behandlungsstundenzahl mag bei leichten Störungen ausreichend sein. Bei der Behandlung mittlerer und schwerer psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen ist die Einschränkung auf 30 Stunden pro PatientIn in der Regel nicht zweckmäßig und ausreichend, wie das ASVG dies vorsieht. Gerade die schwerer beeinträchtigten Kinder, die häufig auch aus psychosozial benachteiligten Familien kommen und sich Psychotherapie in der Zuschussregelung nicht leisten können, sollten die Möglichkeit zur kassenfinanzierten Behandlung vorfinden. Gerade diese Gruppe wird aber durch diese Einschränkung ausgeschlossen. Schwerere psychische Störungen bzw. Persönlichkeitsentwicklungsstörungen sind unter derart einschränkenden Rahmenbedingungen nicht seriös behandelbar.

Kurzfristig-betriebswirtschaftliche Krankenkassen-Entscheidungen der Entsorgung evident gewordener Mangelzustände widersprechen dem ASVG-Auftrag einer effizienten längerfristig anhaltenden Versorgung, die auch gesamtökonomisch gerechtfertigt ist.

5. Der Ausbau der Sachleistungsvorsorge in Ambulatorien o. ä. ohne gleichzeitigen Ausbau des Sachleistungsangebotes und der Einführung des Kostenersatzes im niedergelassenen Bereich höhlt die niedergelassenen Praxen aus, die zum Funktionieren einer Gesamtversorgung unverzichtbar sind.

Die Auswertung der vorliegenden empirischen Literatur (z. B. Schweizer Gesundheitsobservatorium) zeigt zudem, dass die **Psychotherapie in der niedergelassenen Praxis im Bezug auf die langfristige Wirksamkeit und die positive Kosten-Effektivität am besten abschneidet**. Im Vergleich dazu erreichen stationäre und institutionelle Behandlungen nach der medikamentösen Therapie die zweitniedrigsten Werte bezüglich langfristiger Wirksamkeit.

Wir ersuchen daher vor Einrichtung einer solchen Versorgungskonstruktion dringend um Einbeziehung der Berufsvertretung (ÖBVP und WLP) zur Erörterung der kritischen Punkte und folgender Verbesserungsvorschläge:

- Einrichtung eines Ambulatoriums für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie mit angestellten PsychotherapeutInnen, die einen ausreichenden Erfahrungsnachweis in diesem Tätigkeitsfeld erbringen;
- Gleichzeitiger Ausbau der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in der niedergelassenen Praxis in Form von Einführung des Gesamtvertrages (Best-Practice-Modelles = Sachleistungsvorsorge und Einführung Kostenersatz nach diagnostischen Kriterien siehe Beilage).

Wir bedanken uns für eine baldige Rückantwort bzw. werden wir auch von uns aus versuchen, mit Ihnen Kontakt aufzunehmen, um diese Angelegenheit mit Ihnen zu erörtern.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Eva Mückstein ÖBVP
Präsidentin

Leonore Lerch
Vorsitzende des WLP

Dr. Susanne Skriboth-Schandl
Leiterin der AG Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Anhang
Weiterbildungscurriculum

Ergeht zur Information

Hauptverband der Sozialversicherungsträger, Generaldir. Stv. Dr. Klein
Bundesminister Alois Stöger diplomè
Hon. Prof. MR. Dr. Michael Kierein

PS: In der AG Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sind folgende fachspezifische Weiterbildungseinrichtungen vertreten:

- Kooperation APG Forum/VRP Arbeitsgemeinschaft Personzentrierte Psychotherapie, Gesprächsführung und Supervision (Sektion Forum APG) www.apg-forum.at gemeinsam mit Vereinigung Rogerianische Psychotherapie VRP
- Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse www.existenzanalyse.org
- Institut für Integrative Gestalttherapie Wien IG Wien www.igwien.at
- Österreichischer Arbeitskreis für Gruppendynamik und Gruppentherapie ÖAGG www.oegg.at
- Österreichischer Arbeitskreis für Konzentrierte Bewegungstherapie www.kbt.at
- Österreichische Gesellschaft für analytische Psychologie C.G. Jung – Gesellschaft ÖAGP www.cgjung-gesellschaft-oesterreich.at
- Österreichische Gesellschaft für angewandte Tiefenpsychologie und allgemeine Psychotherapie ÖGATAP www.oegatap.at
- Österreichische Gesellschaft für wissenschaftliche, klientenzentrierte Psychotherapie und personorientierte Gesprächsführung ÖGWG www.oegwg.at
- Österreichischer Verein für Individualpsychologie ÖVIP www.oevip.at
- Wiener Kreis für Psychoanalyse und Selbstpsychologie WKPS www.selbstpsychologie.at
- Wiener Psychoanalytische Vereinigung www.wpv.at