

Burgenländische Gebietskrankenkasse
Herrn Generaldirektor Mag. Christian Moder
Frau Chefärztin Dr. Silvia Eder,
Frau Chefärztin Dr. Angela Schwarz
Esterhazyplatz 3
7000 Eisenstadt

Wien, am 12. November 2009

Stellungnahme gegen Diagnostik durch PsychiaterInnen während laufender Psychotherapie

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der ÖBVP wurde darüber informiert, dass die BGKK immer öfter dazu übergeht, nach 30 psychotherapeutischen Behandlungseinheiten eine zusätzliche Diagnose vom Facharzt für Psychiatrie zu verlangen. Auch werde die Stundenvergabe immer rigider gehandhabt, sodass anfänglich oft nur 20 Stunden bewilligt werden und für eine Verlängerung eine ausführliche Begründung erforderlich sei.

Dazu ist festzustellen, dass Psychotherapeuten laut PthG § 1 (1) zur eigenverantwortlichen Ausführung der Psychotherapie und zur umfassenden Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Leidenszuständen berechtigt und verpflichtet sind. § 1 leg. cit. berechtigt und verpflichtet vor allem auch zur eigenverantwortlichen psychotherapeutischen Diagnostik durch die behandelnde Psychotherapeutin, wobei sich die psychotherapeutische Diagnostik wesentlich von der psychiatrischen unterscheidet (siehe Diagnostik-Leitlinie für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten des Bundesministeriums für Gesundheit, 15. Juni 2004).

Für die diagnostische Einordnung, die Indikationsstellung und die Behandlungsplanung werden die Symptomatik in Relation zur Persönlichkeit, die Beziehungsdiagnostik, sowie die aktuellen Lebensumstände und die Zielsetzungen der Patientin herangezogen. Darüber hinaus haben der lebensgeschichtliche Hintergrund, die Veränderungsbereitschaft und das Veränderungspotenzial, sowie die Reflexions- und Introspektionsfähigkeit der Patientin in der Psychotherapie wesentlich größere diagnostische Bedeutung als in der psychiatrischen Diagnostik.

In der fachlichen Verantwortung der Psychotherapeutin liegt es, die Zielvorstellungen, die subjektiven Zuschreibungen der Patientin und das Entwicklungspotenzial der PatientIn mit den Konzepten, Zielsetzungen und Praxeologien ihres psychotherapeutischen Verfahrens in Bezug zu setzen und auf Kompatibilität und Übereinstimmung mit den Wünschen, Zielsetzungen und Erwartungen der PatientIn hin zu überprüfen bzw. auf diese Übereinstimmung hinzuarbeiten. Die psychotherapeutische Diagnostik ist deshalb keine Punkt- oder Statusdiagnostik,

sondern ein die psychotherapeutische Behandlung fortlaufend begleitender Prozess, der die fachspezifische Beurteilung durch die behandelnde Psychotherapeutin erfordert.

Demzufolge stellt die fachfremde Diagnostik durch einen Psychiater als Voraussetzung für die Fortsetzung einer psychotherapeutischen Behandlung einen massiven und fachlich nicht vertretbaren fachfremden Eingriff in die psychotherapeutische Behandlung dar. Psychiatrische Diagnostik ist deshalb für die Abklärung der Indikation zur Fortführung einer psychotherapeutischen Behandlung nicht geeignet. Das hat auch das Verfahren zu 35 Cg 114/03s beim ASG Wien gezeigt, in dem nach einem Psychiater zusätzlich zwei weitere PsychiaterInnen, die auch PsychotherapeutInnen sind, mit der Gutachtenserstellung beauftragt wurden. Die beiden Letzteren kamen übereinstimmend zu einem anderen, nämlich die dringende Behandlungsbedürftigkeit des Patienten bejahendem Ergebnis als der anfangs bestellte Psychiater ohne Psychotherapieausbildung.

Die systematische psychotherapeutische Arbeit an der Einsicht in krankmachende Einflüsse bzw. an der schrittweisen Auflösung innerseelischer Konflikte rührt meist auch an das intimste Seelenleben der PatientIn, weshalb die psychotherapeutische Behandlung außerdem ein hohes Maß an Vertrauen in die BehandlerIn und in die Behandlungsmethode erfordern.

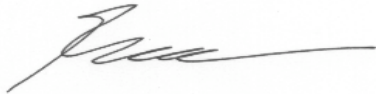
Mit einer solchen Maßnahme stellt die BGKK implizit auch die diagnostische Kompetenz der behandelnden Psychotherapeutin in Frage, was nicht nur aus rechtlicher Sicht unzulässig ist, da Psychotherapeuten weisungsfrei und zur selbständigen und eigenverantwortlichen Behandlung berechtigt sind, sondern auch dazu angetan ist, die psychotherapeutische Vertrauensbeziehung erheblich zu stören oder sogar zunichte zu machen. Beim Patienten könnte der Eindruck entstehen, die Psychotherapeuten seien nicht in der Lage zu beurteilen, ob die Fortsetzung einer Psychotherapie angezeigt ist. Der damit verbundene Vertrauensverlust in die Behandlungskompetenz der Psychotherapeutin und in die Behandlungsmethode Psychotherapie könnte sich generell nachteilig auf den Behandlungserfolg auswirken.

Psychotherapie wird noch immer viel zu wenig in Anspruch genommen – statistisch gesehen werden Psychotherapie-PatientInnen noch immer 5 bis 6 Jahre lang fehl behandelt, bevor sie zur Psychotherapie kommen. Dieses Phänomen lässt sich u. a. damit erklären, dass psychische Erkrankungen und Störungen noch immer beschämend erlebt werden. Die erzwungene Begutachtung durch einen Psychiater würde psychisch Kranke noch mehr und zusätzlich stigmatisieren. Für viele Psychotherapie-PatientInnen würde eine solche Maßnahme schlicht eine weitere unüberwindbare Hürde bzw. überhaupt einen Ausschließungsgrund für die Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Behandlung darstellen. Eine quasi verpflichtende psychiatrische Untersuchung als Voraussetzung für die weitere Gewährung des Kostenzuschusses erscheint aufgrund der Angewiesenheit vieler Psychotherapie-PatientInnen auf die Zuschussleistung auch aus ethischen Gründen bedenklich.

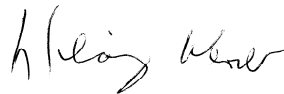
Abschließend möchten wir Ihnen versichern, dass wir Verständnis für das Interesse der Kassen an Qualitätssicherung haben, zugleich deponieren wir unsere selbstverständliche Bereitschaft, an der Etablierung von fachgerechten Qualitätssicherungsmaßnahmen mitzuwirken. Wir ersuchen aber dringend, von automatischen Stundenbeschränkungen und von verpflichtenden psychiatrischen Untersuchungen im Verlauf einer psychotherapeutischen Behandlung abzusehen.

Für Nachfragen oder weitere Überlegungen stehen Ihnen die Präsidiumsmitglieder des ÖBVP sowie die Vorstandsmitglieder des Burgenländischen Landesverbandes für Psychotherapie (BLP) sehr gerne auch im persönlichen Gespräch zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Eva Mückstein
Präsidentin



Univ.-Doz.- Prim. Dr. Werner Schöny
Vizepräsident