

Wien, Februar 2011

Positionspapier in Zusammenarbeit und Abstimmung mit der Gesellschaft kritischer Psychologinnen und Psychologen (GkPP) zur Unterscheidung zwischen Psychotherapie und psychologischer Behandlung:

Psychotherapie

Ausgangssituation

Die aktuelle Diskussion in Österreich zur Unterscheidung zwischen Psychotherapie und psychologischer Behandlung veranlasst uns, eine Differenzierung zwischen den beiden Gesundheitsberufen und ihren Leistungen vorzunehmen. Da es in den Psy-Berufen PsychologIn/PsychotherapeutIn/PsychiaterIn viele Überschneidungen gibt und die gesetzliche Berufsumschreibung der Gesundheits- und klinischen PsychologInnen und der PsychotherapeutInnen relativ offen gehalten ist, lässt sich die inhaltliche Differenzierung aus den gesetzlichen Grundlagen nicht mit unmittelbar evidenter Präzision ableiten.

Im Sinne des KonsumentInnen-Schutzes und um eine konstruktive Zusammenarbeit der Psy-Berufe zu gewährleisten, erscheint uns die Herausarbeitung der Unterschiede und der Überschneidungsbereiche geboten und sinnvoll. Dabei wird zum einen auf das Psychotherapiegesetz und zum anderen auf die in Österreich gelebte Praxis der Beratung, Behandlung und Therapie von Personen mit psychischen und psychosomatischen Problemen und Erkrankungen Bezug genommen.

In Zusammenarbeit mit der Gesellschaft kritischer Psychologen und Psychologinnen liegen nun zwei Positionspapiere vor, die den Unterschied zwischen Psychotherapie und psychologischer Behandlung verdeutlichen sollen, das der **GkPP**, welches sich der psychologischen Behandlung, und dieses des **ÖBVP**, welches sich der psychotherapeutischen Behandlung widmet.

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Psychotherapie (d.h. Psychotherapie i. e. S.) ist im Psychotherapiegesetz (PthG 1990, BGBl 361) geregelt und darf nur von gesetzlich ausgebildeten PsychotherapeutInnen durchgeführt werden. Die berufsberechtigten PsychotherapeutInnen werden in einer Liste des Gesundheitsministeriums geführt.

Der Beruf der PsychotherapeutIn wird im § 1 Abs. 1 PthG komplex beschrieben: "Die Ausübung der Psychotherapie (...) ist die nach einer allgemeinen und besonderen Ausbildung erlernte, umfassende, bewusste und geplante Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen mit wissenschaftlich-psychotherapeutischen Methoden in einer Interaktion zwischen einem oder mehreren Behandelten und einem oder mehreren Psychotherapeuten mit dem Ziel, bestehende Symptome zu mildern oder zu beseitigen, gestörte Verhaltensweisen

und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten zu fördern."

So hat der Gesetzgeber für die Psychotherapie sowohl die Krankenbehandlung als auch die Gesundheitsvorsorge und –förderung angesprochen und im PsychotherapeutInnen-Gesetz für die psychotherapeutische Krankenbehandlung i. e. S. durch PsychotherapeutInnen eine entsprechend langjährige, insbesondere auf Persönlichkeitsentwicklung ausgerichtete Ausbildung vorgeschrieben.

Indikation zur Psychotherapie und Tätigkeitsfelder

Bei der psychotherapeutischen Behandlung liegt der Schwerpunkt auf der umfassenden Behandlung des gesamten Spektrums psychischer und psychosomatischer Erkrankungen mit dem Ziel, Symptome zu lindern, wobei krankmachende Lebensumstände, Verhaltens- oder Persönlichkeitsaspekte erkannt und verändert werden sollen, wenn dies zur langfristigen und nachhaltigen psychischen Stabilisierung bzw. Gesundung zweckmäßig ist. Psychotherapie umfasst neben umfassenden Behandlungen auch psychotherapeutische Beratung, Krisenintervention und Kurzzeittherapien.

Psychotherapie ist grundsätzlich indiziert, wenn

- **Krankheitsbilder aus dem Bereich der psychischen und psychosomatischen Erkrankungen vorliegen.** Zu deren Verständnis und Behandlung muss der psychosoziale und lebensgeschichtliche Kontext umfassend miteinbezogen und auf der Basis eines anerkannten methodenspezifischen Konzeptes eingeordnet werden. Das erfordert eine umfassende Störungslehre und prozessorientierte psychotherapeutische Diagnostik. Daraus wird ein Behandlungskonzept erstellt, das mit einbezieht, ob die Indikation zur Psychotherapie gegeben ist. Wenn die für die Psychotherapie erforderliche Behandlungsmotivation, Einsichts- und Reflexionsfähigkeit bei der PatientIn, sowie Übereinstimmung zw. PatientIn und PsychotherapeutIn in Bezug auf Krankheitsentstehung etc. besteht (siehe psychotherapeutische Diagnostikleitlinie), ist eine Psychotherapie wegen ihrer nachgewiesenen Wirksamkeit und Nachhaltigkeit anzubieten. Die diagnostische Abklärung und Vorweg-Indikationsstellung zur Psychotherapie erfordert generell die Kompetenz zur Diagnostik psychischer und psychosomatischer Erkrankungen. Über die Indikationsstellung sowie über die Art, die Ausrichtung und die zu setzenden Behandlungsschritte befindet die PsychotherapeutIn im konkreten Behandlungsfall weisungsungebunden und eigenverantwortlich selbst.
- Wenn die Voraussetzungen für eine Psychotherapie sowohl aus diagnostischer Sicht als auch aufgrund der PatientInnen-Variablen gegeben sind, sollte die **Behandlung von psychischen und psychosomatischen Störungen und Erkrankungen** grundsätzlich in einer Psychotherapie durch entsprechend ausgebildete PsychotherapeutInnen erfolgen. Eine andere Behandlung als durch Psychotherapie ist nur dann vertretbar, wenn Faktoren dominieren, die eine Psychotherapie unzweckmäßig erscheinen lassen, z. B. aufgrund von Faktoren wie psychotherapieunbeeinflussbare Krankheit, fehlende individuelle Eignung, mangelnde Stabilität oder mangelnde Motivation der PatientIn.
- **Kurzinterventionen u. ä. Interventionen aus der psychologischen Behandlung** sollten bei Symptomen tiefer liegender psychischer und psychosomatischer Krankheiten nicht anstelle einer indizierten längerfristigen Psychotherapie nahe gelegt werden. Bei bestimmten Symptomatiken (z. B.

Depression mit zerebraler Funktionsstörung) ist aber die Einbeziehung bzw. Bevorzugung psychologischer Behandlungsformen erforderlich.

Wissenschaftliche Grundlegung und Wirksamkeitsnachweise

Psychotherapie ist die Heilbehandlung auf wissenschaftlicher Basis für psychisch und psychosomatisch bedingte Leidenszustände durch das psychotherapeutische Beziehungsangebot.

Die psychotherapeutische Behandlung geht u. a. auf Sigmund Freud zurück und besteht somit über 100 Jahre. Daneben und darauf aufbauend sind unterschiedliche Psychotherapieverfahren entstanden, neue Konzepte zur Behandlung wurden entwickelt und Verfahren verfeinert, so dass sich bis heute ein breites Spektrum an psychotherapeutischen Schulen entwickelt hat. Die Vielfalt der Psychotherapie-Methoden spiegelt die Vielfalt menschlicher Charaktere wieder: Heute kann jede/r PatientIn die für sie/ihn passende Psychotherapieform finden. Derzeit sind das vier große Strömungen in der Ausprägung von 22 wissenschaftlichen Methoden, sie wurden mittlerweile mehrfach wissenschaftlich untersucht und in ihrer Wirksamkeit bestätigt.

Die vom Gesundheitsministerium anerkannten methodischen Psychotherapiekonzepte in ihrer jeweiligen schulischen Ausprägung beinhalten

- wissenschaftlich fundiertes Psychotherapie-Theoriegebäude
- Persönlichkeits- und Persönlichkeitsentwicklungstheorie
- Gesundheits- und Krankheitslehre
- Konzepte zur Praxeologie und Methodik
- Prozesstheorie zur Beschreibung und Gestaltung des Behandlungsverlaufes
- Konzepte der psychotherapeutischen Beziehung.

Die im Psychotherapiegesetz aufgenommenen Verfahren sind von den Krankenkassen anerkannt, wenn sie als Krankenbehandlungen gemäß ASVG angewandt werden.

Ausbildung und persönliche Kompetenzen

Das österreichische Psychotherapiegesetz schreibt einen sehr genauen Ausbildungsablauf vor: Unabhängig von der konkreten Therapierichtung umfasst die Ausbildung mind. 3215 Stunden. Davon fallen 1065 Stunden auf den Erwerb theoretischer fachlicher Kompetenz (765 Stunden im Propädeutikum und 300 Stunden im Fachspezifikum) und mind. 2150 Stunden Erwerb praktischer fachlicher Kompetenz (550 h im Propädeutikum und 1600 Stunden im Fachspezifikum). Bei den meisten Psychotherapieschulen dauert die komplette Ausbildung (d.h. Theorie und Methodik, Eigentherapie und erste supervidierte Praxiserfahrungen) daher auch mindestens 5 Jahre.

Im Propädeutikum wird einerseits erlernt, auf welchem wissenschaftlichen Fundament sich die Psychotherapie bewegt, andererseits wird im Rahmen von Selbsterfahrung und der dadurch gleichzeitig in Gang gesetzten Reflexion erfahren, ob sich die Person überhaupt für den Beruf der PsychotherapeutIn eignet. Die Erfahrungen mit verschiedenen Methoden erleichtern die Wahl einer spezifischen Psychotherapiemethode, die nachfolgend im Fachspezifikum theoretisch erlernt und praktisch erfahren wird.

Nach absolviertem Aufnahmeverfahren der gewählten Psychotherapierichtung beginnt dann erst die 3- bis 4-jährige fachspezifische Ausbildung, das sogenannte „Fachspezifikum“. Im Fachspezifikum werden weiterhin methodenspezifische Theorie

und Methodik erlernt. Ein Hauptfokus der Ausbildung liegt aber auch auf der psychotherapeutischen Selbsterfahrung – im Fachjargon „Lehrtherapie“ –, die mindestens 120 Stunden bzw. einige Jahre in Anspruch nimmt und der Persönlichkeitsentwicklung sowie Selbstreflexion dient, um emotionale und methodisch-technische Belastungen des zukünftigen Berufes zu meistern.

Ab der Praxiszulassung dürfen Psychotherapie-AusbildungskandidatInnen unter dem Titel „in Ausbildung unter Supervision (i. A. u. S.)“ bereits selbst psychotherapeutische Behandlungen anbieten. Sie stehen dabei aber noch unter besonderer Betreuung (Praxissupervision) bei LehrtherapeutInnen, um ihr eigenes psychotherapeutisches Handeln fachlich und persönlich intensiv zu reflektieren.

Einige Psychotherapieverfahren können in Österreich teilweise auch im Rahmen eines Universitätsstudiums mit akademischem Abschluss erlernt werden.

Psychotherapie ist immer ein „Sich-Einlassen auf eine andere Person“. Wie in Wirksamkeitsuntersuchungen (z. B. Grawe) bestätigt wurde, ist die nach fachlichen Kriterien aufgebaute psychotherapeutische Beziehung der zentrale Faktor der heilsamen Wirkung von Psychotherapie. Damit sich die psychotherapeutische Beziehung heilsam auswirken kann, muss der Beziehungsgestaltung in der Psychotherapieausbildung besonders Rechnung getragen werden.

Was sind die Kernkompetenzen von PsychotherapeutInnen?

- **Wissen:** Die Behandlung psychischer und psychosomatischer Leidenszustände und Erkrankungen erfordert ausgearbeitete **schulenspezifische Psychotherapie-Konzepte**, die das **Referenzsystem für die Reflexion der BehandlerIn** darstellen. Jede Behandlung, die auf einen Veränderungsprozess durch ein gezieltes Beziehungsangebot abstellt, erfordert eine **ausgearbeitete Prozess- und eine Beziehungs-/Interaktionstheorie, die den Behandlungsverlauf beschreiben kann**.
- **Dieses intellektuelle Wissen wird verbunden mit Selbstreflexionskompetenz durch Selbsterfahrung und Supervision:** Um den Behandlungsverlauf bewusst und geplant gestalten sowie die therapeutische Beziehung handhaben zu können, muss die PsychotherapeutIn einen solchen Behandlungsprozess schon einmal selbst absolviert haben sowie im Rahmen der Selbsterfahrung eigene verdrängte oder abgespaltene Persönlichkeitsanteile, so genannte „blinde Flecken“ aufgearbeitet haben. Eine entsprechende Lehrtherapie ist deshalb unverzichtbar. Daher wird auch im PthG festgelegt, dass für die Selbsterfahrung (Lehrtherapie, Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung) mindestens 200 Stunden zu absolvieren sind. Einen wichtigen Aspekt bei der Qualifizierung zur PsychotherapeutIn bildet schließlich die eigene psychotherapeutische Tätigkeit unter begleitender Supervision, um Erfahrungen bei der Umsetzung der theoretischen Kenntnisse und bei der Handhabung der therapeutischen Beziehung zu sammeln und zu reflektieren. Gemäß PthG sind dazu mindestens 600 Stunden erforderlich mit 120 Stunden Supervision.
- Diese Aus- und Fortbildungselemente sichern in hohem Maß eine **persönliche Eignung**, die sich aus Lebenserfahrung, Erfahrungswissen in einem der einschlägigen Berufe, Reflexionskompetenz, Empathiefähigkeit, Intuition etc. formt.

PsychotherapeutInnen sind verpflichtet, mit den angrenzenden Berufsgruppen bei körperlichen oder psychosomatischen Erkrankungen sowie bei fraglicher Pharmakatherapie-Indikation oder differenzialdiagnostischer Fragestellung zusammenzuarbeiten bzw. an dafür ausgebildete Berufsgruppen-Angehörige zur Abklärung zuzuweisen.

Verfasst für den ÖBVP: Dr. Franz Huber, Dr.ⁱⁿ Eva Mückstein, Dr. Norbert Chimani, Mag.^a Sonja Hintermeier, Dr. Hermann Spielhofer

ANHANG: Positionspapier der Gesellschaft kritischer Psychologinnen und Psychologen (GkPP)