

STELLUNGNAHME

zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Ausübung der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz 2024 – PthG 2024)

Wien, am 07.02.2024

Der Österreichische Behindertenrat ist die Interessenvertretung der 1,4 Mio. Menschen mit Behinderungen in Österreich. In ihm sind über 80 Mitgliedsorganisationen organisiert. Auf Grund der Vielfalt der Mitgliedsorganisationen verfügt der Österreichische Behindertenrat über eine einzigartige Expertise zu allen Fragen, welche Menschen mit Behinderungen betreffen.

Der Österreichische Behindertenrat dankt für die Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme und erlaubt sich diese wie folgt auszuführen:

Allgemeines

Grundsätzlich wird begrüßt, dass mit der im Gesetzesentwurf vorgesehenen Akademisierung der Psychotherapieausbildung auf eine gesamthafte Qualitätssicherung abgezielt wird. Positiv hervorzuheben ist u.a. auch die explizit vorgesehene Möglichkeit einer Online-Psychotherapie, sowie die Berücksichtigung des sozialen bzw. menschenrechtlichen Modells von Behinderung bei der Überprüfung der gesundheitlichen Eignung zur Berufsausübung. Jedoch sind die nachfolgenden Anmerkungen zum Gesetzesentwurf zu berücksichtigen, um eine tatsächliche Sicherung der Qualität der psychotherapeutischen Praxis zu gewährleisten. Zudem bedarf es Anpassungen des Entwurfs u.a. bezüglich Barrierefreiheit, Selbstbestimmung und Rechte der Patient*innen.

Zu den einzelnen Regelungen

Zu §§ 11-12 bzw. Anlage zu §§ 11-12

In diesen Absätzen regelt der Entwurf die Ziele des ersten, zweiten und dritten Ausbildungsabschnitts, sowie die dadurch zu erwerbenden grundlegenden Kenntnisse und Kompetenzen. Für eine qualitativ hochwertige psychotherapeutische Berufspraxis, wie auch für die Selbstbestimmung der Patient*innen, ist Psychoedukation als Teil der theoretischen sowie der praktischen Ausbildung unerlässlich. Unter Psychoedukation wird die aktive Informationsvermittlung über u.a. Erkrankungen und Behandlungsmöglichkeiten an Patient*innen und ihre Angehörige verstanden. Psychoedukation dient der Förderung des Krankheitsverständnisses und des Erfahrungsaustausches unter Betroffenen und zielt somit auf einen selbstbestimmten und selbstverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung ab.

Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat, dass in der Vollziehung dieses Gesetzes nach § 65 Abs. 1 und 2 PthG Psychoedukation als verpflichtender Ausbildungsinhalt in die Curricula der entsprechenden Bachelor- und Masterstudien nach § 11 und 12 PthG aufgenommen wird.

Zu §§ 11-15, § 18 und §§ 20-21

Umfassende Barrierefreiheit ist eine Grundvoraussetzung für einen gleichberechtigten und chancengleichen Zugang zu Bildung. Dies gilt selbstverständlich und insbesondere auch für den Zugang zu den Ausbildungsabschnitten 1-3 (§§ 11-13), der praktischen Ausbildung in Lehrpraxen (§§ 14-15), der psychotherapeutischen Approbationsprüfung (§ 18), sowie Fort- und Weiterbildungen (§§ 20-21). Jedoch findet die Gewährleistung von Barrierefreiheit in keinem dieser Paragraphen Erwähnung.

Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat, dass die umfassende Barrierefreiheit, sowie die Gewährleistung angemessener Vorkehrungen im Bedarfsfall im PthG festgeschrieben wird.

Zu § 19 Abs. 4 Z. 1-3

Der Entwurf sieht vor, dass zur Qualitätssicherung der Psychotherapeutischen Fachgesellschaften nähere Bestimmungen festzulegen sind; unter Z. 1-3 wird die Zugänglichkeit bzw. Bereitstellung von Informationen genannt. Laut Erläuterungen befassen sich Psychotherapeutische Fachgesellschaften u.a. mit Fragen von Aus-, Fort- und Weiterbildungen. Zu ihren Aufgaben gehört auch die Verbreitung von methodenspezifischem Fachwissen zu dem psychotherapeutischen Cluster der jeweiligen Fachgesellschaft. Damit auch Menschen mit Behinderungen Zugang zu diesen Informationen haben, muss die umfassende Barrierefreiheit selbiger gewährleistet werden.

Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat in § 19 Abs. 4 Z. 1 die Wortfolge „Zugänglichkeit von Informationen“ durch „Barrierefreiheit von Informationen“ zu ersetzen und,

dass § 19 Abs. 4 Z. 2 durch folgendes in **fett**

*„[...] die **barrierefreie** Bereitstellung von Informationen über den Prozess der Aufnahme und Ablehnung von Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung, [...]“*

und § 19 Abs. 4 Z. 3 durch folgendes in **fett**

*„[...] die **barrierefreie** Bereitstellung von öffentlich einsehbaren Informationen über den Ausbildungsverlauf, [...]“*

ergänzt wird.

Zu § 23 Abs. 2 Z. 12 lit. f

Hier ist festgelegt, dass die Berufsliste der Psychotherapeut*innen Auskünfte über die Barrierefreiheit des Berufssitzes bzw. der Berufssitze oder des Arbeitsortes bzw. der Arbeitsorte zu enthalten hat. Laut Erläuterungen handelt es sich hierbei jedoch lediglich um eine Möglichkeit. Daher fordert der Österreichische Behindertenrat eine Auskunftspflicht zur Barrierefreiheit in Form einer entsprechenden Anpassung der Erläuterungen. Andernfalls ist kein gleichberechtigter Zugang zu Psychotherapie für Menschen mit Behinderungen gewährleistet.

Zu § 23 Abs. 3

Um einen gleichberechtigten Zugang zu Psychotherapie für Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten, müssen nebst der Barrierefreiheit auch andere relevante, in der Berufsliste der Psychotherapeut*innen enthaltene Informationen – z.B. wesentliche Daten der Erreichbarkeit – in barrierefreier Form zugänglich sein.

Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat in § 23 Abs. 3 die Wortfolge „öffentlich in geeigneter Weise im Internet allgemein zugänglich zu machen.“ durch „öffentlich in barrierefreier Form im Internet zugänglich zu machen.“ zu ersetzen.

Zu § 39

Wie bereits einleitend erwähnt ist die Möglichkeit von Online-Psychotherapie positiv zu sehen. Es muss jedoch auch angemerkt werden, dass online geführte Psychotherapie keinesfalls eine umfassend barrierefreie Gesundheitsversorgung ersetzen kann, auch ist eine Online-Psychotherapie nicht automatisch barrierefrei. So sind z.B. bestimmte Softwarelösungen barrierefreier als andere, es gibt (noch) keine „one fits all“-Lösung.

Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat, dass § 39 durch folgenden Abs. 3 in **fett** ergänzt wird:

„(3) Um einen gleichberechtigten und barrierefreien Zugang zu Online-Psychotherapie zu ermöglichen sind im Bedarfsfall von Seiten der Berufsangehörigen angemessene Vorkehrungen zu treffen.“

Zu § 40 Abs. 3

Dieser Absatz regelt, dass Personen nur mit Zustimmung bzw. nach Einwilligung diagnostiziert, behandelt, beraten, begleitet bzw. betreut werden dürfen, und dass bei fehlender Entscheidungsfähigkeit die Zustimmung der gesetzlichen Vertreter*in dieser Person erforderlich ist.

Gemäß § 252 Abs. 1 ABGB sind die allgemeinen zivilrechtlichen Bestimmungen über eine medizinische Behandlung (§§ 252 ff. ABGB) auch auf derartige Maßnahmen (Diagnose, Behandlung, Beratung, Begleitung bzw. Betreuung) von Angehörigen

anderer gesetzlicher Gesundheitsberufe – wie z.B. von Psychotherapeut*innen – sinngemäß anzuwenden.

§§ 252-254 ABGB regeln detailliert die Zustimmungserfordernisse zu einer medizinischen Behandlung von entscheidungsfähigen bzw. nicht entscheidungsfähigen Personen. Wenn eine Ärzt*in eine volljährige Person nach § 252 Abs. 2 ABGB nicht für entscheidungsfähig hält, ist zuerst verpflichtend ein Unterstützungskreis einzurichten, der die Person bei der Herstellung ihrer Entscheidungsfähigkeit unterstützt. Nur wenn sich auf diese Weise keine Entscheidungsfähigkeit herstellen lässt, ist die Entscheidung (sprich Zustimmung zur oder Ablehnung der Behandlung) durch eine gesetzliche Vertreter*in mit entsprechendem Wirkungsbereich möglich.

Anzumerken ist an dieser Stelle jedoch auch, dass in der Praxis eine ersatzweise Zustimmung zu einer psychotherapeutischen Behandlung wohl kaum wirksam werden bzw. zum Erfolg führen wird. Wie bereits die Erläuterungen zu § 40 (S. 54 des Entwurfs, erster Absatz) richtig anmerken, verlangt eine Psychotherapie immer auch die Bereitschaft der Patient*in an sich selbst zu arbeiten. Eine wirkliche Veränderung kann nur dann herbeigeführt werden, wenn die Patient*in aktiv an ihrem Erleben und Verhalten arbeitet (vgl. Erläuterungen, S. 54). Eine stellvertretende Entscheidung, die nicht von der Einwilligung bzw. dem Willen der Patient*in getragen wird, erscheint somit praktisch wenig geeignet bzw. sogar kontra-indiziert, um eine erfolgreiche Behandlung herbeizuführen. Daher empfiehlt der Österreichische Behindertenrat, dass die Erläuterungen noch in dieser Hinsicht ergänzt werden.

Um durch Klarstellung der genauen Regelungen die Rechtssicherheit für betroffene Personen zu erhöhen, fordert der Österreichische Behindertenrat, dass § 40 Abs. 3 durch folgendes in **fett** ergänzt wird:

*„Berufsangehörige dürfen eine Person nur mit deren Zustimmung bzw. nach deren Einwilligung diagnostizieren, behandeln, beraten, begleiten bzw. betreuen. Bei fehlender Entscheidungsfähigkeit, **die auch nicht durch Hinzunahme eines Unterstützungskreises nach § 252 Abs. 2 ABGB hergestellt werden konnte**, ist die Zustimmung der gesetzlichen Vertreterin bzw. des gesetzlichen Vertreters **nach § 1034 ABGB** der behandelten oder betreuten Person erforderlich. Jede eigenmächtige Heilbehandlung ist zu unterlassen. **§§ 252-254 ABGB sind sinngemäß anzuwenden.**“*

Zu § 40 Abs. 5

Hier ist geregelt, dass Berufsangehörige, die von der Ausübung ihres Berufes zurücktreten oder die psychotherapeutischen Leistungen beenden wollen, die Patient*in oder die gesetzliche Vertreter*in rechtzeitig darüber informieren, dass die weitere psychotherapeutische Versorgung sichergestellt ist. Im Fall der Entscheidungsfähigkeit seitens der Patient*in besteht aber kein Grund für die Verständigung der Vertreter*in anstelle der Patient*in.

Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat, „[...] oder ihrer bzw. seiner gesetzlichen Vertreterin oder ihrem bzw. seinem gesetzlichen Vertreter [...]“ ersatzlos zu streichen und dass § 40 Abs. 5 durch folgendes in **fett** ergänzt wird:

*„(5) Berufsangehörige, die von der Ausübung ihres Berufes zurücktreten oder die psychotherapeutischen Leistungen beenden wollen, haben dies der Patientin bzw. dem so rechtzeitig mitzuteilen, dass die weitere psychotherapeutische Versorgung, insbesondere im Hinblick auf die weitere psychotherapeutische Nachbetreuung, möglichst sichergestellt werden kann. **Bei fehlender Entscheidungsfähigkeit der Patient*in ist zusätzlich zur Patient*in auch die gesetzliche Vertretung rechtzeitig zu informieren.**“*

Zu § 42 Abs. 2 bzw. Zu § 42 Abs. 2 Z. 3

Laut Entwurf haben Psychotherapeut*innen ihre Patient*innen vor der Erbringung psychotherapeutischer Leistungen so aufzuklären, dass diese die Entscheidung über die Einwilligung in eine psychotherapeutische Leistung wohlüberlegt treffen können. Für eine solche wohlüberlegte Entscheidung ist neben der Aufklärung über mögliche Folgen der psychotherapeutischen Leistung auch eine Aufklärung über deren mögliche Risiken unerlässlich.

Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat, dass § 42 Abs. 2 Z. 3 durch folgendes in **fett** ergänzt wird:

*„[...] die möglichen Folgen **und Risiken** der psychotherapeutischen Leistung bzw. eines Unterbleibens dieser, [...]“*

Zusätzlich ist auch hinsichtlich der selbstbestimmten Entscheidung der Patient*in für bzw. gegen eine Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Leistung eine

Aufklärung über die Auskunfts- und Dokumentationspflichten seitens der Psychotherapeut*in notwendig.

Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat, dass § 42 Abs. 2 durch folgende Z. 9 in **fett** ergänzt wird:

„9. die Auskunfts- und Dokumentationspflichten gemäß §§ 43 und 44 PthG.“

Zu § 43 Abs. 1

Eine Auskunftspflicht ist nur dann sinnhaft und zielführend, wenn die Auskunft über die erbrachte psychotherapeutische Leistung auf eine barrierefreie, sprich für die jeweilige Patient*in verständliche Art und Weise erfolgt.

Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat, dass § 43 Abs. 1 durch folgendes in **fett** ergänzt wird:

*„Berufsangehörige haben über [sic!] Verlangen der Patientin bzw. des Patienten Auskunft über die von ihnen erbrachten psychotherapeutischen Leistungen **in einer für die Patient*in verständlichen Art und Weise** zu erteilen.“*

Zu § 44 Abs. 2

In diesem Absatz ist geregelt, dass der Patient*in Einsicht in die Dokumentation zu gewähren und gegen Kostenersatz die Herstellung von Abschriften zu ermöglichen ist. Gemäß Art. 12 Abs. 5 Satz 1 DSGVO bzw. Art. 15 Abs. 3 Satz 2 DSGVO ist die erste Abschrift jedoch kostenfrei auszufolgen und nur für alle weiteren Kopien ein angemessenes Entgelt zu verlangen.

Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat, dass § 44 Abs. 2 durch folgendes in **fett** ergänzt wird:

*„Der Patientin bzw. dem Patienten oder ihrer gesetzlichen Vertreterin bzw. ihrem gesetzlichen Vertreter sind unter besonderer Bedachtnahme auf die psychotherapeutische Beziehung auf Verlangen insoweit Auskünfte über die gemäß Abs. 1 geführte Dokumentation sowie Einsicht in die Dokumentation zu gewähren und gegen Kostenersatz die Herstellung von Abschriften zu ermöglichen (**wobei die***

erste Abschrift kostenfrei ist), soweit diese das Vertrauensverhältnis zu der Patientin bzw. dem Patienten nicht gefährden. Zu Geheimnissen der Patientin bzw. des Patienten darf der gesetzlichen Vertreterin bzw. dem gesetzlichen Vertreter ausnahmslos keine Einsicht in die Dokumentation gegeben werden."

Zu § 45 Abs. 5 Z. 3

Im Zusammenhang mit der Anzeigepflicht seitens einer berufsangehörigen Person bei begründetem Verdacht einer gerichtlich strafbaren Handlung gegenüber bestimmten Personengruppen nennt § 45 Abs. 5 in Z. 3 „[...] nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige [...]“.

Personen sind jedoch nie per se nicht handlungs- oder entscheidungsfähig. Eine fehlende Entscheidungsfähigkeit kann sich immer nur auf bestimmte zu bezeichnende Angelegenheiten beziehen und muss im Einzelfall individuell beurteilt werden. Die Formulierung „geistige Behinderung“ ist diskriminierend und herabwürdigend, zudem macht eine Lernschwäche – so die korrekte Bezeichnung – einen Menschen nicht per se zu einer wehrlosen Person. Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat „[...] nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder [und] oder einer geistigen Behinderung [...]“ ersatzlos zu streichen.

Paragrafenübergreifend fällt auf, dass in Bezug auf die gesetzliche Vertretung unterschiedliche Bezeichnungen (z.B. gerichtliche Erwachsenenvertretung, gesetzliche Erwachsenenvertretung, gesetzlicher Vertreter, Vorsorgebevollmächtigte/r) verwendet werden. In § 1034 ABGB ist genau geregelt, was unter gesetzliche Vertretung fällt. Im Sinne der Rechtssicherheit empfiehlt der Österreichische Behindertenrat deshalb als einheitlichen Begriff „gesetzliche Vertretung i. S. v. § 1034 ABGB“ zu verwenden, sofern kein engerer Adressat*innenkreis gemeint ist.

Gesetzliche Vertretung nach § 1034 ABGB umfasst sowohl die gesetzlichen Vertreter*innen minderjähriger Personen als auch die Erwachsenenvertreter*innen und Vorsorgebevollmächtigte.



Zu § 56 Abs. 3 bzw. Abs. 6

Der Entwurf sieht zur Beratung der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister*in insbesondere in Ausbildungsangelegenheiten des Psychotherapiegesetzes die Einrichtung eines Psychotherapiebeirats vor. § 56 Abs. 3 zählt die (neben dem Vorsitz) zu ernennenden Mitglieder dieses Beirats auf. Vertreter*innen der organisierten Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie organisierte Selbstvertreter*innen sind nicht genannt. Jedoch ist es sowohl im Sinne der Partizipation als auch hinsichtlich der mit diesem Gesetzesentwurf intendierten gesamthaften Qualitätssicherung der Psychotherapieausbildung unerlässlich, dass die Expertise von Erfahrungsexpert*innen aus dem Kreis der Menschen mit psychischen Erkrankungen in Ausbildungsfragen zukünftiger Psychotherapeut*innen Berücksichtigung findet.

Deshalb fordert der Österreichische Behindertenrat, dass § 56 Abs. 3 durch folgende Z. 7 und 8 in **fett** ergänzt wird:

„7. eine Vertreterin bzw. ein Vertreter der organisierten Menschen mit psychischen Erkrankungen,

8. eine Vertreterin bzw. ein Vertreter der organisierten Selbstvertreter*innen.“

Mit besten Grüßen

Für Präsident Klaus Widl
Felix Steigmann BA MA