

Aktionstag des ÖBVP am 26.06.2013:
„STOPP“ zum neuen PsychologInnengesetz!
PsychotherapeutInnen, ÄrztInnen, PsychologInnen, PatientInnen protestieren



Redebeitrag 5:

Dr.ⁱⁿ Sonja Kinigadner

Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin
Vorsitzende der Österr. Gesellschaft für wissenschaftliche und klientenzentrierte
Psychotherapie sowie personenorientierte Gesprächsführung (ÖGWG)

Ich spreche hier als Psychotherapeutin, als Obfrau der ÖGWG und als Klinische- und Gesundheitspsychologin. Zunächst möchte ich mich meinen VorrednerInnen anschließen und betonen, dass es uns in der ÖGWG nicht um einen Boykott des Psychologengesetzes geht, - der neue Gesetzesentwurf enthält viele qualitative Verbesserungen - sondern um eine Modifikation.

Dazu möchte ich einen Aspekt herausgreifen. Alle Psychotherapieschulen leiten ihre Behandlungsmethode von einem Menschenbild ab, durch das wiederum eine Entwicklungs- und Persönlichkeitstheorie fundiert ist. Aus diesen beiden Theorien leiten sich wiederum die Störungs- und Therapietheorie ab, das Verständnis, wie seelische Krankheit entsteht und auch wieder verändert werden kann. Für das Prozessieren von Veränderung entwickelte jede Schule Methoden, die durch ihre Begründung in der Persönlichkeits- und Störungstheorie angewandt werden, und nur dadurch in ihrer Tiefe und Bedeutung verstanden werden können.

In der Personzentrierten Psychotherapie ist die Methode: Verändern durch Verstehen, Verändern durch Annehmen, Verändern durch Begegnen. Ohne die Therapietheorie sind das Allgemeinplätze, er erst durch das personzentriert fundierte Verstehen von Persönlichkeitsentwicklung bekommen diese Methoden ihre Tiefe.

In der Ausbildung zum/r Klinischen- und GesundheitspsychologIn werden Methoden einzelner Schulen jedoch eklektisch herausgegriffen und als Verhaltensschulung eingesetzt.

Der erste Fehler ist, dass der Beziehung keine Bedeutung gegeben wird und sie nicht als therapeutische Erfahrung genutzt werden kann.

Das zweite: Die schulenspezifischen Theorien zur Entwicklung von Störungen haben auch ein Verständnis von der Psychodynamik von Störungen und daher auch ein Prozessverstehen von Heilung. In der reinen Anwendung von Methoden, mögen sie wissenschaftlich gesehen noch so wirksam sein, fehlt dieses Wissen. Daher kann mit einer sogenannten Abwehr, die im Hintergrund Angst, Scham, Wut, Abspaltung und andere dynamische Kräfte hat, nicht umgegangen werden.

Das hat erhebliche Auswirkungen auf die PatientInnen. Die Behandlung bricht ab, die PatientInnen bleiben mit Enttäuschung, weiteren Versagensgefühlen, Hoffnungslosigkeit zurück.

Aktionstag des ÖBVP am 26.06.2013:

„STOPP“ zum neuen PsychologInnengesetz!

PsychotherapeutInnen, ÄrztInnen, PsychologInnen, PatientInnen protestieren

Deswegen fordern viele: Klare Trennung von Psychotherapie und „klinisch-psychologischer Behandlung“, keine Behandlung psychischer Krankheiten durch klinische PsychologInnen.

Lassen wir uns aber nicht täuschen. Klinische PsychologInnen behandeln psychische Krankheiten auch jetzt schon mit einer Minimalausbildung. Es wird auf dem Papier möglicherweise eine Trennung geben, aber weder die Klinischen PsychologInnen noch die Krankenkassen (siehe Fit2Work) werden sich buchstabengetreu daran halten.

Daher fordern wir eine Angleichung der Ausbildung zum/r Klinischen- und GesundheitspsychologIn in Ausmaß und Qualität an die Ausbildung zur Psychotherapie, ähnlich wie dies in der ärztlichen Psychotherapie geschehen ist. Damit ist jede Unsicherheit für die PatientInnen beseitigt.

Und noch ein Wort zum Tätigkeitsvorbehalt für klinisch-psychologische Diagnostik. Wir wollen weiterhin unsere Begleitforschung machen und unsere Psychotherapien zu Beginn und im Verlauf durch klinisch-psychologische Verfahren evaluieren können.

Daher muss der Tätigkeitsvorbehalt für ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen aufgehoben werden, soweit diese eine Ausbildung in diesen Testverfahren bekommen haben.