

An das  
Amt der Tiroler Landesregierung  
Verfassungsdienst  
Geschäftszahl: VD-1088/781-2012  
Eduard-Wallnöfer-Platz 3  
6020 Innsbruck

Innsbruck, am 05. Juli 2012

**Betreff: Krankenanstaltsnovelle 2012 des Tiroler  
Krankenanstaltengesetzes**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in obiger Angelegenheit beehrt sich der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen, Landesgruppe Tirol, nachstehende Stellungnahme zum Entwurf des Tiroler Krankenanstaltengesetzes abzugeben:

Seit vielen Jahren sind Angehörige des psychologischen Berufsstandes in Krankenanstalten erfolgreich tätig und aufgrund ihrer wertvollen Mitarbeit aus dem Betrieb nicht wegzudenken. Sowohl psychologische als auch medizinisch-psychiatrische Leistungen sind im Fachbereich Psychiatrie (Kinder, Jugend, Erwachsene) notwendig, um qualitativ angemessen (state of the art) zu behandeln.

Aufgrund ihrer akademischen Ausbildung und hohen Fachkompetenz übernehmen Klinische PsychologInnen in der Praxis auch Verantwortung. Eine interne Umfrage hat ergeben, dass Angehörige des psychologischen Berufsstandes Krankenakten führen und fallführend tätig sind. Dies geschieht mit Wissen und Billigung der ärztlichen Leitung in den betreffenden Krankenanstalten, jedoch derzeit ohne gesetzliche Grundlage.

Da Tätigkeiten wie Anamneseerhebung, Beratung und Behandlung sowohl von der Berufsgruppe der ÄrztInnen als auch der PsychologInnen durchgeführt werden, entstehen derzeit häufig Doppelgleisigkeiten und dadurch auch Mehrkosten. Es besteht deshalb großer Bedarf an der Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Zusammenarbeit beider Berufsgruppen in der Krankenanstalt.

Aufgrund der gemäß § 3 Abs. 3 Psychologengesetz 1990 erworbenen beruflichen Qualifikation und der Verpflichtung zur fachlichen Eigenverantwortlichkeit sind Klinische PsychologInnen zur Übernahme von derartigen Aufgaben, wie Aufnahme und Entlassung von PatientInnen, Fallführung und Führung von Krankenakten ausgebildet und fachlich geeignet.

Da der ärztliche Berufsstand häufig über die „bürokratische Belastung“ in Krankenanstalten klagt, Klinische PsychologInnen in der Regel die von ihnen betreuten PatientInnen am besten kennen und auch bereit sind, derartige Aufgaben zu übernehmen, regt der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen an, mit der Anpassung der Bestimmungen des § 15 (Führung der Krankengeschichte), § 33 (Aufnahme der Pfleglinge) und § 35 (Entlassung von Pfleglingen) einen gesetzlichen Rahmen für die bedarfsgerechte Umsetzung in den Landesgesetzen zu schaffen.

In den drei vorgenannten Bestimmungen wird davon ausgegangen, dass die beschriebenen Tätigkeiten ausschließlich von Ärzten vorzunehmen sind. Wie bereits oben dargestellt, werden diese Handlungen insbesondere im Bereich der Psychiatrie seit Jahren von Angehörigen des psychologischen Berufsstandes wahrgenommen, weshalb die ausdrückliche Aufnahme dieser Personen in die erwähnten Bestimmungen zweckmäßig und sinnvoll ist.

### **Zu § 12a des Entwurfs:**

Es wird darauf hingewiesen, dass auch im Bereich der Klinischen Psychologie und der Psychotherapie zahlreiche psychologische Forschungsvorhaben durchgeführt werden. Dieser Umstand ist im gegenständlichen Gesetzesentwurf nicht entsprechend abgebildet. Während klinische Prüfungen von Arzneimitteln, biomedizinische Forschungsvorhaben, Pflegeforschungsprojekte und die Anwendung neuer Pflege und Behandlungskonzepte im Entwurf namentlich genannt werden, ist dies hinsichtlich des Gebietes der Psychologie nicht der Fall. Es wird deshalb angeregt, im § 12a Abs 1 auch psychologische Fragestellungen zu erwähnen. Ebenso sollten psychologische Forschungsprojekte in die Bestimmungen des Abs 3, Abs 6 und Abs 14 Eingang finden. In Abs 7 sollte weiters auch vorgesehen sein, dass ein Klinischer Psychologe/eine Klinische Psychologin der Ethikkommission anzugehören hat.

Die Erwähnung psychologischer Fragestellungen im Rahmen der durchzuführenden Studien ist auch deshalb wichtig, weil PsychologInnen eigenverantwortlich wissenschaftliche Studien durchführen, die in keinen der in § 12a genannten Bereiche einzuordnen sind. Es kann deshalb nicht davon ausgegangen werden, dass der Begriff der psychologischen Fragestellungen bzw. der psychologischen Forschungsprojekte durch einen der bereits im Gesetzesentwurf genannten Begriffe abgedeckt ist.

Hinsichtlich der Zusammensetzung der Ethikkommission ist zwar auch im gegenständlichen Entwurf vorgesehen, dass diese nach Bedarf erweitert werden kann („sie hat mindestens zu bestehen aus:“), allerdings muss in der Praxis beobachtet werden, dass diese Bestimmung nicht umgesetzt wird. Obwohl die Beteiligung von Vertretern des klinisch-psychologischen Berufsstandes in der Ethikkommission wichtig ist und für die Ethikkommission und den Spitalserhalter deutliche Vorteile bringt, wird seitens der jeweiligen Entscheidungsträger häufig darauf verwiesen, dass Klinische PsychologInnen eben nicht in der entsprechenden Bestimmung namentlich aufgeführt seien. Um diesem Argument den Boden zu entziehen und die Beiziehung von Klinischen PsychologInnen auch gesetzlich zu

verankern, sollte ein Vertreter der Klinischen Psychologie im Abs 7 des § 12a namentlich genannt werden.

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen, Landesgruppe Tirol, dankt für die Möglichkeit der Stellungnahme und ersucht höflich um Berücksichtigung obiger Überlegungen im Zuge des Gesetzwerdungsprozesses.

Mit freundlichen Grüßen,




<p>Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Daniela Renn</p> <p>Leiterin der Landesgruppe Tirol im Berufsverband Österreichischer PsychologInnen</p>	<p>Univ.-Doz. Dr. Gerhard Rumpold</p> <p>Vorstandsmitglied des Berufsverbandes Österreichischer PsychologInnen</p>
---	--