

An das
Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Abteilung BMK - IV/ST2 (Rechtsbereich Straßenverkehr)
Stubenring 1
1010 Wien

per E-Mail an: begutachtungVIB8@gesundheitsministerium.gv.at

Wien am, 26.04.2023

Betrifft: Geschäftszahl: 2023-0.238.841, Stellungnahme zu Entwurf des Eltern-Kind-Pass-Gesetzes

Der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen und Psychologen (BÖP) beehrt sich zu obig benannter Thematik nachstehende

STELLUNGNAHME

abzugeben.

1. Einleitung

Als Präsidentin und VizepräsidentInnen des Berufsverbands Österreichischer PsychologInnen (BÖP) möchten wir eingangs betonen, dass die mit gegenständlichem Gesetzesvorhaben verfolgten Ziele – nämlich die bessere Vorsorge und Versorgung von Kindern und ihren Eltern - sehr zu begrüßen sind.

Neben dem Umstand, dass die Umbenennung des Mutter-Kind-Passes in Eltern-Kind-Pass (in Folge: EKP) als Abbildung der Diversität moderner Familienkonstellationen von Seiten des BÖP befürwortet wird, entspricht auch **die geplante Ausweitung der Eltern-Kind-Pass-Untersuchungsprogramme und Beratungsleistungen einer zeitgemäßen und multiprofessionellen Versorgung von Mutter und Kind.**

Ausdrücklich befürwortet wird vom BÖP der Umstand, dass im Vorsorgeprogramm der avisierten MuKiPassV auch **Screenings und Beratungen zur psychischen Gesundheit, Ernährung sowie sozialen Kompetenz** aufgenommen werden und die mit dem EKP einhergehenden Leistungen damit **um weitere Beratungsleistungen im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft erweitert werden sollen**. Die im Ministerialentwurf definierten Ziele des EKP, nämlich die Erhöhung der gesundheitlichen Chancen für Schwangere/Stillende und ihre Kinder, insbesondere von sozial benachteiligten Familien und die verbesserte Erreichbarkeit sozial benachteiligter und/oder bildungsferner Familien und Frauen sowie die Berücksichtigung von Sprachbarrieren fallen ebenso positiv auf.

Mit all dem geht eine enorme Aufwertung des EKP als wichtiges Instrument für die physische und psychische Gesundheit von Kindern und deren Eltern einher.

2. Zu § 2 Abs 3 EKP-Gesetz (Gesundheitsdiensteanbieter):

2.1. Vor dem Hintergrund, dass der EKP nunmehr auch um Leistungen die psychische Gesundheit betreffend (Stichwort „psychosoziale Beratung“) erweitert werden und diesbezüglich auch eine Informationsplattform entwickelt werden soll, **ist nicht nachvollziehbar, dass die Berufsgruppen der Klinischen PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen in der Liste der in § 2 Abs 3 EKPG genannten Gesundheitsdiensteanbieter nicht genannt werden.**

Gerade zur Gewährleistung einer gelingenden Versorgung psychisch belasteter und/oder erkrankter Schwangeren, ist **die Einbindung von Klinischen PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen in Screenings zur psychischen Gesundheit und das Beratungsprogramm der avisierten MuKiPassV – wie im Nachstehenden dargelegt wird - dringend indiziert.**

Erst jüngst wurde in den österreichischen Medien das Thema aufgegriffen, dass Schätzungen davon ausgehen, dass in Österreich jährlich bis zu 16.000 Mütter und 8.000 Väter von psychischen Problemen rund um die Geburt betroffen sind (vgl. *AHITA, Zechmeister Koss, Prävention und Versorgung peripartaler psychischer Erkrankungen in Österreich: Eine Bestandsaufnahme bestehender Präventions-, Früherkennungs- und Versorgungsstrukturen mit spezifischem Fokus auf Tirol*). Die Erkrankungen reichen von Depressionen bis zu Psychosen und können sich nachweislich negativ auf die Entwicklung des Kindes und die Eltern-Kind-Beziehung auswirken. Die genannte Studie gelangt zu dem Ergebnis, dass aus unbehandelten psychischen Problemen häufig negative Auswirkungen für das betroffene Elternteil, aber vor allem für die kindliche Entwicklung und die Gesundheit der Kinder, sowie hohe volkswirtschaftliche Folgekosten, etwa im Bildungs- und Sozialbereich einhergehen. Viele Länder priorisieren daher Maßnahmen zur Verbesserung der psychischen Gesundheit rund um die Geburt.

Wissenschaftliche Studien belegen, dass bis zu 20 Prozent der werdenden Mütter beispielsweise von einer **Depression** und bis zu 25 Prozent von **Ängsten** betroffen sind. Psychische Probleme in der Schwangerschaft können sich **negativ auf die motorische und geistige Entwicklung des Kindes** auswirken sowie mit kindlichen Verhaltensstörungen und ADHS in Verbindung stehen. **Weitere Risikofaktoren für Mutter und Kind** in der Schwangerschaft sind frühere Essstörungen, frühere depressive Zustände, Suizidversuche Alkohol- und Drogenmissbrauch oder ein Opfer von Gewalt als Kind gewesen zu sein. Das alles ist wissenschaftlich evident und aus diesem Grund gibt es auch in jeder Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe mittlerweile **Klinische PsychologInnen**, die sich ausschließlich mit den **psychologischen Aspekten der Reproduktion** befassen und damit bestens vertraut sind.

2.2. In den unter Tätigkeitvorbehalt stehenden **Kerntätigkeitsbereich der Klinischen PsychologInnen** fällt gemäß § 22 Abs 2 Psychologengesetz 2013 **jener der klinisch-psychologischen Diagnostik**, dh. vereinfacht gesagt, die Feststellung von psychischen Störungen und von Krankheitsbildern, die das menschliches Erleben und Verhalten beeinflussen und von Krankheitsbildern, die durch menschliches Erleben und Verhalten beeinflusst werden. Weiters ist unter anderem die **klinisch-psychologische Behandlung und Beratung als Tätigkeitsfeld der Klinischen PsychologInnen** in § 22 Abs 3 PSG 2013 genannt und stehen diese Gesundheitsdienstleistungen von Gesetzes wegen unter Berufsvorbehalt.

Die/der Klinische PsychologIn vereint sohin die Feststellung bzw. Diagnose und auch Beratung bzw. Behandlung psychischer Belastungen oder Erkrankungen in einer Person.

Zudem ist die **klinisch-psychologische Diagnostik gemäß § 135 ASVG eine Kassenleistung**, die Aufnahme der klinisch-psychologischen Behandlung als Kassenleistung in das ASVG steht in naher Zukunft bevor. Beachtet man diese Aspekte, wäre die ins Versorgungsprogramm des EKP aufzunehmende Durchführung von psychischen Screenings und Beratungen durch Klinische PsychologInnen nicht zuletzt auch ressourcenschonend.

2.3. Ein von Klinischen PsychologInnen durchgeführtes **psychosoziales Screening während der Schwangerschaft** kann dazu beitragen, mögliche Risikofaktoren zu identifizieren und rasch geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um die psychische Gesundheit der werdenden Mutter zu fördern. Die Einschätzung, ob eine Gesundheitsbedrohung bzw. Gesundheitsgefährdung im konkreten Fall vorliegt, erfordert **umfangreiches psychologisches Fachwissen**, über das (neben FachärztInnen für Psychiatrie) **nur Klinische PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen verfügen.**

Evident ist, dass bei psychischen Erkrankungen und Belastungsfaktoren Früherkennung und adäquate Unterstützung durch die dafür kompetenten Gesundheitsberufe erforderlich ist, damit eine Behandlung gelingen kann. Nicht außer Acht gelassen werden darf dabei auch, dass von psychischen Erkrankungen und Belastungen Betroffene oftmals nicht über die eigenen Ressourcen verfügen, um sich adäquate Hilfsangebote selbst zu organisieren.

Klinische PsychologInnen können im Bedarfsfall nach Auswertung des Screenings auch im Rahmen einer sog. Krisenintervention massive Belastungen der werdenden Mutter abfedern und gegebenenfalls an geeignete Institutionen zur Beratung oder weiteren Behandlung weiterverweisen.

2.4. Der im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt und Elternschaft maßgebliche und **unter Berufsvorbehalt stehende Tätigkeitsbereich der GesundheitspsychologInnen ist jener der gesundheitspsychologischen Analyse und Feststellung von gesundheitsbezogenes Risikoverhalten und dessen Ursachen und diesbezügliche Beratung** (vgl. § 15 PSG 2013).

2.5. Berücksichtigt man weiters, dass Familienberatungsstellen nach dem Familienberatungsförderungsgesetz als Gesundheitsdiensteanbieter explizit genannt sind und § 2 Abs 1 Ziffer 4 Familienberatungsförderungsgesetz als Berater unter anderem Personen, „die ein Universitätsstudium mit dem Hauptfach Psychologie vollendet haben“ nennt, ist die „Nicht-Einbindung“ der Berufsgruppe der PsychologInnen in das EKPG schlichtweg auch systemwidrig.

2.6. Zusammengefasst ist es daher aus Sicht des BÖP unumgänglich, dass die Erhebung psychischer Belastungen von Müttern und damit verbundene Risikofaktoren für das Kind **jedenfalls durch Klinische PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen erfolgen kann.** Beispielweise im Rahmen eines verpflichtenden **klinisch-psychologischen Diagnostikgesprächs**, das eine Kassenleistung ist. Weiters ist klinisch-psychologische Behandlung als Sachleistung explizit im **Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz** (KAKuG, BGBl. Nr. 1/1957) verankert und kann daher auch von Klinischen PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen in Krankenanstalten durchgeführt werden.

Wir stehen jederzeit bereit, um uns mit unserer Expertise einzubringen, damit im Rahmen des Eltern-Kind-Passes eine umfassende physische und psychische Versorgung der Schwangeren, Kindern und Familien gewährleistet werden kann.

Mit freundlichen Grüßen



Präsidentin a.o. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Beate Wimmer-Puchinger



Vize-Präsidentin Mag.a Christina Beran



Vize-Präsidentin Mag.a Hilde Wolf