



Dr. Norbert Wißgott

# Geschichte und Sinn der Psy-Diplome -

## Ergänzung ärztlichen Handelns durch die Qualität der menschlichen Begegnung

1990 trat das bis heute gültige österreichische Psychotherapiegesetz in Kraft. Dem neu gegründeten Berufsstand der Psychotherapeutinnen wurde damit das vormals rein ärztliche Berufsprivileg der Krankenbehandlung zuerkannt. Die Entstehungsgeschichte dieses Gesetzes war von einem massiven Verteilungskonflikt geprägt. Vor allem die daraus resultierenden Spannungen zwischen Ärztinnen und Nichtärzten im Feld der Psychotherapie sind meines Erachtens bis heute wahrnehmbar. Damals wie heute gibt es unter psychotherapeutisch tätigen Menschen drei Herkunftsberufsgruppen: die ärztliche, die psychologische und die der „anderen“. Das Psychotherapiegesetz regelt die Ausbildung sowie den Berufsstand der Psychotherapeutinnen, nicht aber die Psychotherapie, ihre Finanzierung und ihre Rahmenbedingungen in Institutionen. Für eine sinnvolle Ausbildungsregelung musste eine Möglichkeit gefunden werden, Menschen mit derart unterschiedlichen Berufshintergründen auf einen gemeinsamen Wissensstand zu bringen. Die Lösung für dieses Problem war und ist das psychotherapeutische Propädeutikum. Bis heute ist die Psychotherapie allerdings eine Profession, die zumeist im Sinne einer Fortbildung erlernt und damit zum Zweitberuf wird.

Eine weitere spannende Folge des Psychotherapiegesetzes ist die psychotherapeutische Schulendiversität in Österreich. Denn es werden nur anerkannte Psychotherapieschulen als Ausbildungsinstitutionen zugelassen. Weiterentwicklungen der Methoden sowie Spaltungen der Vereine führten bis heute zu der kaum überschaubaren Anzahl von 22 anerkannten Psychotherapiemethoden in Österreich.

Die für uns Ärzte vielleicht wichtigste Konsequenz aus dem Gesetz ist allerdings die Möglichkeit außerhalb dieses Gesetzes psychotherapeutisch tätig zu werden. Denn mit der Psy-Diplom-Weiterbildung der ÖÄK steht uns die Alternative offen „Psychotherapeutische Medizin“ oder Psychotherapie nach dem Ärztegesetz anzubieten. Beides wurde 1995 nach diversen Rechtsstreitigkeiten per OGH-Urteil für rechtskonform befunden. Schon mehrere Jahre davor gab es einige Bestrebungen psychotherapeutisches Gedankengut in Form von Weiterbildungsangeboten in der Ärztinnenschaft zu verbreiten. Die Entwicklung der Psy-Diplome in ihrer heutigen Form dauerte von den 1980er-Jahren bis in dieses Jahrtausend hinein. Sie war für die ÖÄK ein wichtiger Weg, um ärztliche Psychotherapie abseits des Psychotherapiegesetzes

am Leben zu erhalten. Einerseits wollte sie dadurch dem ärztlichen Standesverständnis gerecht werden. Andererseits ermöglichen die Psy-Diplome einem psychotherapeutisch tätigen Arzt, nicht nach zwei Gesetzen (Psychotherapiegesetz und Ärztegesetz) arbeiten zu müssen.

Gelegentlich werden die Psy-Diplome von der nichtärztlichen Seite als Schmalspurausbildung abgewertet. Dieses Urteil mag anfangs berechtigt gewesen sein. Heute jedoch sind die Curricula von Propädeutikum und Fachspezifikum sowie der gesamten Psy-Diplom-Weiterbildung vom Zeitaufwand her kaum unterschiedlich. Auf jeden Fall bietet dieses Weiterbildungsangebot für Ärztinnen eine hervorragende Möglichkeit, Zusatzkompetenzen im Feld der Psychosomatik zu erwerben. Die Psy-Diplom-Weiterbildung ist 3-modulig aufgebaut: ein einsemestriger Kurs in Psychosozialer Medizin (Psy-I), ein dreisemestriger Kurs in

Psychosomatischer Medizin (Psy-II) und ein sechs- bis siebensemestriger Kurs in Psychotherapeutischer Medizin (Psy-III) bauen aufeinander auf. Vom zeitlichen Aufwand her ist die Teilnahme an Psy-I und Psy-II in etwa vergleichbar mit dem Absolvieren eines psychotherapeutischen Propädeutikums. Die Psy-III-Lehrgänge ähneln in ihrem Umfang weitestgehend den Ausbildungsangeboten für ein Fachspezifikum. Durch diesen 3-moduligen

Aufbau kann man als interessierte Ärztin mit zunächst geringem Aufwand in die Materie hineinschnuppern (Psy-I), sich etwas intensiver darauf einlassen (Psy-II), oder eine vollwertige Psychotherapie Weiterbildung absolvieren.

Für mich persönlich hat sich die psychotherapeutische Medizin gegenüber der Psychotherapie nach dem Psychotherapiegesetz bewährt. Denn in meinem Arbeitsalltag als niedergelassener Wahlarzt findet sich neben psychotherapeutischer auch viel ärztliche Tätigkeit (Homöopathie, Praxisvertretungen, Suchtberatung, Notarztstätigkeit, Lehrtätigkeit an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule). Diese Streuung meiner Tätigkeitsfelder hält mich offen für unterschiedliche Perspektiven, beugt überfordernden Alltagstrott vor und bringt finanzielle Sicherheit. Nur Psychotherapie nach dem Psychotherapiegesetz anzubieten und damit Ärztekammer- und Wohlfahrtsfondsbeiträge einzusparen wäre für mich daher keine Alternative.

Bei meiner psychotherapeutischen Tätigkeit profitiere ich meines Erachtens sehr von meiner ärztlichen Berufsidentität. Es gibt Patientinnen, die zu mir als Arzt finden, obwohl sie den Weg zu einem Psychotherapeuten noch lange nicht beschritten hätten. Im großen Feld psychosomatischer Leiden fühle ich

**Die Lösung für eine sinnvolle Ausbildung war und ist das psychotherapeutische Propädeutikum.**



mich mit meiner ärztlichen Erfahrung recht sicher und gerate kaum an Kompetenzgrenzen. Die Kommunikation mit ärztlichen Kolleginnen bzw. das Verständnis ärztlicher Befunde fällt mir (meistens) leicht. Die Möglichkeit auch eine ärztliche Perspektive auf subjektive Leidensgeschichten von Patienten einzunehmen bereichert meine Verständnismöglichkeit. Ich kann Patientinnen auch in medizinischen Angelegenheiten informieren. Auch der Umgang mit Medikamenten fällt in meinen Kompetenzbereich.

Ein praktischer Nachteil gegenüber der nicht ärztlichen Psychotherapie ist sicher, dass ich den Patientinnen nicht transparent die Rückvergütung der dabei üblichen 21,80 Euro zusichern kann. Bei wahlärztlicher Tätigkeit refundieren die Krankenkassen 80 % dessen, was ein Kassenvertragskollege für die gleichen Leistungen verrechnet. Meinen Psychotherapiepatientinnen werden von der NÖGKK allerdings ebenso 21,80 Euro rückvergütet und von den kleinen Kassen um einiges mehr. Gegenüber jenen von nichtärztlichen Psychotherapeuten haben sie obendrein den Vorteil, keine ärztliche Bestätigung vor der Therapie vorweisen zu müssen, um etwas von der Krankenkasse refundiert zu bekommen. Außerdem muss nach der 10. Therapieeinheit nicht wie bei nichtärztlicher Psychotherapie üblich um weitere Refundierung angesucht werden.

Ich vermute, dass die ärztliche Identität hilfreich ist, um den Marktwert der angebotenen psychotherapeutischen Leistung zu steigern. Meiner Erfahrung nach ziehen es manche Menschen insbesondere bei psychosomatischen Leiden vor, ihre Psychotherapie bei einer Ärztin zu machen. Da der Begriff Psychosomatik immer mehr öffentliches Interesse erfährt, entsteht eine gewisse Nachfrage bei Patienten diesen Aspekt in der ärztlichen Behandlung zu beachten. Außerdem werden Ärzte, die Psychotherapie anbieten, zu einer Marktlücke die nachgefragt wird.

**DR. NORBERT WISSGOTT**  
[www.dr.wissgott.at](http://www.dr.wissgott.at)

**Literatur:**

Wißgott Norbert (2009): Die Interessenskonflikte bei der Entstehung des österreichischen Psychotherapiegesetzes. Krems: Donau-Universität  
Wißgott Norbert (2011): Der Psychotherapiekonflikt: Geschichte eines österreichischen Gesetzes. In: Kierein, Leitner (Hg.): Psychotherapie und Recht in Österreich. Wien: Facultas

*Das Psy-Referat der NÖ Ärztekammer ist zuständig für die fächerübergreifende Aus-, Weiter- und Fortbildung in Psychosozialer, Psychosomatischer und Psychotherapeutischer Medizin und steht allen Kolleginnen und Kollegen bei persönlichen und beruflichen Problemstellungen im oben genannten Bereich als Ansprechpartner gerne zur Verfügung. ([nechwatal@arztnoe.at](mailto:nechwatal@arztnoe.at))*

## Niederlassungsseminar

**17.-18.11.2012**

Hotel Metropol, 3100 St. Pölten, Schillerplatz 1

- Der Wahlarzt als Unternehmer: Das Spannungsfeld zwischen Medizin, Patient und Abrechnung
- Der „schwierige Patient“: Aus der Praxis für die Praxis (Impulsreferat mit Patientenfragen)
- Das rechtliche Umfeld der Niederlassung: Aufklärung, Dokumentation, Haftung, Vertragsgestaltung, Werbung und ihre Grenzen
- Der Kassenvertrag: Übernahme, Nachfolge und Niederlassungsrichtlinien
- Honorargestaltung in der Wahlarztpraxis
- Honorarabrechnung für VertragsärztInnen
- Die maßgeschneiderte Finanzierung: Optimale Kreditgestaltung unter Berücksichtigung der individuellen Situation
- Versicherungen: Die betriebliche und persönliche Risikosituation des niedergelassenen Arztes
- Der Wohlfahrtsfonds: Lästige Verpflichtung oder finanzieller Vorteil
- Steuerliche Aspekte der Niederlassung: Grundlagen des Steuersystems, Pflichten und Fristen, Betriebseinnahmen und -ausgaben
- Geldanlage: Finanzieller Lebenszyklus, Pensionslücke, Ansparformen abseits der Pensionsvorsorge
- Betriebswirtschaft: Personal, Gewerbe und Verkauf, Kooperationsformen

SEMINARBEITRAG: EUR 160,--

Der Seminarbeitrag inkludiert nachstehende Leistungen:

- Sämtliche Seminarunterlagen
- Nächtigung im Hotel Metropol im Einzelzimmer
- Reichhaltiges Buffetfrühstück
- 3 x Kaffeepausen mit süßen bzw. pikanten Snacks
- 2 x Mittagsbuffet
- 1 x Abendbuffet

Seminarbeitrag für Begleitperson: EUR 70,--

**Anrechenbar für das DFP der ÖÄK im Ausmaß von 13 freien Fortbildungspunkten**

**ANMELDUNG bis spätestens 9.11.2012:**

Ärztekammer für NÖ, 1010 Wien, Wipplingerstr. 2 - 4

Tel.: 01/53 751/246 Fr. GRANER bzw. 225 Fr. EISENBARTH,

FAX: 01/53 751 /279, Mail: [wahlarzt@arztnoe.at](mailto:wahlarzt@arztnoe.at)