
Positionspapier in Zusammenarbeit und Abstimmung mit dem ÖBVP zur Unterscheidung zwischen Psychotherapie und psychologischer Behandlung

Klinisch-psychologische Behandlung

Ausgangssituation

Die europaweit einzigartige Situation in Österreich (Psychologen- und Psychotherapie-Gesetz 1991) zwingt uns zur Differenzierung zwischen klinisch-psychologischer Behandlung und Psychotherapie. Das bedeutet, etwas differenzieren zu müssen, was schwer zu unterscheiden ist. Da die beiden gesetzlichen Berufsumschreibungen relativ offen gehalten sind, ist eine präzise inhaltliche Differenzierung aus ihnen nicht unmittelbar ableitbar.

Psychologie als Humanwissenschaft ist eine zentrale Grundlagenwissenschaft für Diagnostik, Beratung, Behandlung und Therapie von Personen mit psychischen Problemen und hat in diesem Zusammenhang nicht erst seit Inkrafttreten des Psychologengesetzes einige berufspolitische Anerkennung erfahren. Da ein konstruktives Zusammenwirken der Psy-Berufe noch deutlich verbesserungswürdig ist, befürwortet die GkPP eine Allianz dieser Berufe und setzt sich unter Beachtung der Behandlungsautonomie für den Dialog der Gesundheitsberufe ein.

Die Klinisch psychologische Behandlung hat sich im institutionellen Kontext als sinnvoll und effizient erwiesen, eine diesen Erfahrungen entsprechende Etablierung im niedergelassenen Bereich hinkt derzeit noch hinterher, insbesondere, da die klinisch-psychologische Behandlung durch fehlende Kassenfinanzierung nur kleinen Teilen der Bevölkerung zugänglich ist.

In Zusammenarbeit mit dem Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie liegen nun zwei Positionspapiere vor, die den Unterschied zwischen Psychotherapie und psychologischer Behandlung verdeutlichen sollen, das des ÖBVP, welches sich der Psychotherapie, und dieses der GkPP, welches sich der psychologischen Behandlung widmet.

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Der §3 PG beschreibt die "Ausübung des psychologischen Berufes im Bereich des Gesundheitswesens" (gemeint sind die Berufe der klinischen PsychologInnen und der GesundheitspsychologInnen) als die "erlernte Untersuchung, Auslegung, Änderung und Vorhersage des Erlebens und Verhaltens von Menschen unter Anwendung wissenschaftlich-psychologischer Erkenntnisse und Methoden". Dazu gehört insbesondere (Abs.2):

1. die klinisch-psychologische Diagnostik hinsichtlich Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmalen, Verhaltensstörungen, psychischen Veränderungen und Leidenszuständen sowie sich darauf gründende Beratungen, Prognosen, Zeugnissen und Gutachten,
2. die Anwendung psychologischer Behandlungsmethoden zur Prävention, Behandlung und Rehabilitation von Einzelpersonen und Gruppen oder die Beratung von juristischen Personen sowie die Forschungs- und Lehrtätigkeit auf den genannten Gebieten und
3. die Entwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen und Projekte.

Das Psychologengesetz trifft keine nähere Differenzierung zwischen gesundheitspsychologischen und klinisch-psychologischen Kernkompetenzen. Als letztere gelten in der aktuellen Auffassung des Psychologenbeirates beim BMG insbesondere die klinisch-psychologische Diagnostik, Behandlung und Beratung. Deutlicher werden auch die Erläuterungen zum Gesetzestext:

"So ist die klinische Psychologie vor allem mit der Gesundheitsversorgung befaßt und dabei auf den mit Problemen behafteten, psychisch gestörten, psychisch kranken Menschen und auf die psychischen Aspekte somatischer Erkrankungen befaßt. (...) Psychologische Behandlungsmethoden beziehen sich dabei auf psychische Phänomene somatischer Erkrankungen und auf psychische Störungen und Leidenszustände. Sie erstrecken sich aber nicht nur auf die Behandlung, sondern auch auf die Prävention und die Rehabilitation. Dabei kommt unter anderem dem integrativen Einbau verschiedener psychotherapeutischer Ansätze große Bedeutung zu."

Die Ausübung der Klinischen Psychologie (wie auch der Gesundheitspsychologie) ist ein freier Gesundheitsberuf (§3 iVm §23 PG), und unterliegt u.a. den folgenden Berufspflichten (§§13f): So sind Klinische PsychologInnen zu regelmäßiger Fortbildung, zur Unmittelbarkeit der Berufsausübung, zu umfassender Auskunftspflicht über Art und Umfang der angewendeten Behandlungsverfahren und zu strengster Verschwiegenheit sind verpflichtet. Ebenso müssen sich Klinische PsychologInnen auf jene Behandlungsmethoden beschränken, in denen sie nachweislich ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen erworben haben. Sie handeln eigenverantwortlich und sind fachlich weisungsfrei (§3 Abs.3).

Die genannten Berufspflichten werden in einer Reihe von Richtlinien des BMG (Ethikrichtlinie, Richtlinie für Diagnostik und Begutachtung, Fortbildungsrichtlinie) konkretisiert.

Indikation zur psychologischen Behandlung und Tätigkeitsfelder

Klinisch-psychologische Tätigkeit läßt sich mit folgendem "Dreischritt" praktisch umschreiben:

- Analyse der Ausgangsproblemlage (klinisch-psychologische Diagnostik als Stuserhebung/Klassifikation, Ursachenanalyse und Indikationsstellung) als Voraussetzung und Grundlage für
- das Setzen fundierter Interventionen (klinisch-psychologische Behandlung und Beratung mittels wissenschaftlich begründeter Methoden und Techniken) und
- Überprüfung und Evaluation der Intervention (Prozeß- und Veränderungsdiagnostik)

Psychologische Diagnostik in der klinischen Psychologie umfasst folgende Aufgabenbereiche:

- Qualitative und quantitative Beschreibung der vorliegenden psychischen Störung
- Klassifikation der psychischen Störung
- Erklären der Entstehungsbedingungen bzw. der Bedingungen des Auftretens
- Indikationsstellung und Prognose
- Evaluation (vgl. Bastine)

Klinisch psychologische Diagnostik hat zum Ziel, unterschiedliche Perspektiven (KlientIn, Angehörige, ÄrztInnen,...) einzubeziehen und arbeitet in der Regel multithemal, d.h. Einbeziehung sowohl subjektiver Daten aus dem Gespräch, als auch objektiver Testdaten.

„Klinisch psychologische Diagnostik ist für die Psychotherapie vor allem hinsichtlich ihrer status- und veränderungsdiagnostischen Möglichkeiten interessant und wichtig.“ (Laireiter, 2000 :221).

Dementsprechend zentral ist das Fach "Diagnostik" für PsychologInnen sowohl während des Studiums als auch in der postgraduellen Ausbildung und bildet einen wesentlichen integralen Bestandteil des praktischen Handelns.

Psychologische Behandlung wird als ein "übergreifendes Konzept für Technologien, die sich auf das Gesamt der empirischen Psychologie stützen" (Baumann 2008, S.1), verstanden, nicht als eine allgemeine Psychotherapieschule.

Psychologische Behandlungsmethoden basieren auf sozialpsychologischen, lerntheoretischen, wahrnehmungs-, persönlichkeits- und entwicklungspsychologischen Erkenntnissen und werden in der Prävention, Behandlung und Rehabilitation angewendet.

Unter klinisch-psychologischer Intervention werden sämtliche Formen professioneller psychologischer Unterstützung bei der Bewältigung vorwiegend psychischer, aber auch sozialer und körperlicher Beeinträchtigungen und Störungen zusammengefasst (Bastine, 1992). Diese Interventionen umfassen den gesamten klinischen Bereich in dem psychische oder psychosoziale Beeinträchtigungen auftreten (z.B. Kardiologie, Onkologie, Palliative Care, Transplantationschirurgie, Unfalltraumatologie, Diabetes, Behinderungen ...).

Psychologische Behandlung ist immer eingebunden in eine vorausgehende Problemdefinition und eine nachfolgende Evaluation.

- Beschreibung und Definition von (psychischen, somatischen, sozialen) Problemen und Störungen (klinisch-psychologische Diagnostik im weiteren und gegebenenfalls im engeren Sinn)
- Behandlungs- und Indikationsentscheidung
- Planung und Zielbestimmung der Behandlung
- Beurteilung des Behandlungsprozesses und des Ergebnisses.

Klinisch-psychologische Interventionen reichen von einer unmittelbar personen-bezogenen Arbeit mit den Betroffenen bis zur Veränderung sozialer Gegebenheiten, die die psychische oder körperliche Gesundheit gefährden.

Anwendungsfelder:

- **Kognition** : Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit, Gedächtnis, Wahrnehmung
- **Psychophysiologie**: Entspannung, Körperwahrnehmung, Biofeedback, Schmerzbehandlung
- **Sozialverhalten**: Kommunikationstraining, Selbstsicherheitstraining, Stärkung von Selbstkontrollmechanismen, Soziale Wahrnehmung
- **Krankheitsverarbeitung**: Psychoedukation, Complianceförderung, Krankheitsmanagement, Rückfallprophylaxe, Krisenintervention
- **Störungsspezifische Behandlung**
Affekt- u. Aggressionskontrolle, Skills- Training, Konflikt- u. Stressbewältigung

Wissenschaftliche Grundlegungen und Wirksamkeitsnachweise

Klinische PsychologInnen arbeiten auf der Grundlage von der jeweiligen Problemlage angemessenen theoretischen und praktischen Konzepten, die für die jeweiligen Anwendungsfelder

wissenschaftlich hergeleitet und begründet sind und deren Wirksamkeit einerseits generell durch entsprechende Studien, andererseits durch die Evaluation im Einzelfall überprüft ist. Je nach Komplexität der Problemlage können verschiedene Methoden zu einem maßgeschneiderten Behandlungsprogramm kombiniert werden. In Anbetracht der Vielfalt an entwickelten und evaluierten Konzepten und Methoden sei auf die umfangreiche Literatur zur klinischen Psychologie verwiesen (z.B. hier nur Lehr- und Handbücher: Petermann et al., Handbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie, 2005; Beiglböck et al., Handbuch der klinisch-psychologischen Behandlung, 2006; Comer/Sartory (Hrsg.), Klinische Psychologie, 2008; Lehrner et al., Klinische Neuropsychologie, 2006 etc.). Exemplarisch für Behandlungsansätze der klinischen Neuropsychologie sei aus einem Gutachten des Wissenschaftlichen Beirates der DGVT, in dem die neuropsychologische Behandlung als klar von der Psychotherapie abzugrenzendes Verfahren betrachtet wird, zitiert: "... wird festgestellt, dass die Neuropsychologische Therapie für den Anwendungsbereich 'Hirnorganische Störungen' bei Erwachsenen als ein theoretisch und empirisch hinreichend fundiertes und damit wissenschaftlich anerkanntes Verfahren anzusehen ist." (<http://www.dgvt.de/gutachtenzurneuropsychologie.html>)

Ausbildung und persönliche Kompetenzen

Die Berufsberechtigung als Klinische/r Psychologe/in basiert auf einer umfassenden Ausbildung. Erste Voraussetzung ist der Abschluss des Diplomstudiums der Psychologie im Ausmaß von mindestens 5 Jahren (mindestens 300 ECTS, entspricht einem Workload von 5 Jahren Fulltime-Tätigkeit, ca. 8800 Stunden), in dessen Rahmen umfassende Kenntnisse und Fertigkeiten in den wissenschafts- und erkenntnistheoretischen Grundlagen der Psychologie, ihrer Methodologie in Forschung und Praxis, ihrer Grundlagen- (Allgemeine, Entwicklungs-, Sozial- und Biologische Psychologie, Psychophysiologie, Persönlichkeitstheorie und Differentielle Psychologie, Kommunikationstheorie, Psychopathologie) und Anwendungsfächer (u.a. Diagnostik, klinische und Gesundheitspsychologie, Arbeits-, Wirtschafts- und Organisationspsychologie, Schul- und Bildungspsychologie) erworben werden. Die Studierenden erwerben nicht nur theoretisches Fachwissen, sondern erlernen in Übungen und Praktika sowie in der Forschung praktische Kompetenzen wie Techniken der Diagnostik, Beratung und der Moderation von Gruppen.

Darauf aufbauend, vertiefend und spezialisierend schließt die postgraduelle Fachausbildung in Klinischer (und Gesundheits-)Psychologie gem. §§4ff. PG an. Diese besteht aus mindestens 1480 Stunden qualifizierter praktisch-psychologischer Tätigkeit (im Sinne des §3 PG) in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, davon mindestens 800 Stunden in einer "facheinschlägigen Einrichtung des Gesundheitswesens", d.h. einer Einrichtung des Gesundheitswesens im engeren Sinne, die über ein "klinikartiges Setting", gekennzeichnet durch systematische, fallbezogene, multiprofessionelle Zusammenarbeit, insbesondere mit ÄrztInnen, verfügt. Diese praktische Tätigkeit muß durch mindestens 120 Stunden Supervision durch eine/n oder mehrere erfahrene Klinische PsychologInnen begleitet werden. Gegenstand der Supervision ist nicht nur die fallbezogene Beratung und Hilfestellung durch den/die SupervisorIn, sondern auch die systematische Reflexion der eigenen beruflichen Rolle im Betreuungssystem und der verantwortungsvollen Beziehung zu den betreuten Menschen.

Ebenso praxisbegleitend sind die theoretischen und methodischen Kompetenzen im Rahmen eines Lehrgangs (mindestens 160 Stunden) zu vertiefen. Dabei nimmt die praxisorientierte Vertiefung der Kenntnisse und Fertigkeiten u.a. in Klinisch-psychologischer Diagnostik, Psychopathologie und

Psychosomatik, in psychologischen Interventionsstrategien und therapeutischen Grundhaltungen sowie in der Arbeit mit Gruppen einen zentralen Stellenwert ein.

Diese Ausbildung gewährleistet, dass Klinische PsychologInnen über fundierte praktische Erfahrungen und Handlungssicherheit verfügen und bestens mit dem Gesundheitssystem, den Kompetenzen der anderen Gesundheitsberufe und der Kooperation mit ihnen vertraut sind. Diese Kompetenz ermöglicht es ihnen nicht zuletzt, nicht nur mit eigenem Wissen und Vermögen für eine günstige gesundheitliche Entwicklung der von ihnen betreuten Personen zu sorgen, sondern auch, durch gezielte Zuweisungen zu anderen Professionen des Versorgungssystems Ressourcen optimal zu öffnen.

Was sind die Kernkompetenzen von PsychologInnen?

- Breites (Grundlagen-) Wissen, das vielseitig anwendbar ist. Es ist möglich, von der Theorie zur Praxis zu kommen bzw. Antwort für die Praxis in der Theorie zu finden. Die Fachausbildung zum/zur Klinischen Psychologen/In verwirklicht diese Theorie-Praxis-Dialektik. Klinische PsychologInnen erwerben sich die Kompetenz im Erkennen, kritischen Hinterfragen und Verstehen von psychosozialen und psychosomatischen Leidenszuständen, sowie zu Formulieren von passenden Fragestellungen und Hypothesen.
- Klinische PsychologInnen haben umfassende Kenntnisse über die Kompetenzen und Aufgabenbereiche unterschiedlicher Professionen im psychosozialen Bereich und eignen sich deshalb gut für das Erstellen von Primärindikationen im psychosozialen System (auf welcher Grundlage ist der/die KlientIn wann und wo in Bezug auf die aktuelle Situation am besten versorgt), Vernetzungsaufgaben und Zuweisungen.
- Klinisch-psychologische Diagnostik: besteht im systematischen Sammeln, Auswerten und Interpretieren von Informationen über die psychischen Spezifika einer Person in der aktuellen Lebenssituation, und ist damit etwas anderes und mehr als die bloße Anwendung unterschiedlicher Testverfahren. Die daraus folgenden Schlußfolgerungen und konkreten Empfehlungen für Therapie, Beratung und Rehabilitation werden abhängig von den individuellen Ressourcen der betroffenen Person und den Ressourcen der Umwelt abgegeben.

Klinisch-psychologische Behandlung im niedergelassenen Bereich

- Baut auf einer umfassenden klinisch-psychologischen Diagnostik auf
- Formuliert einen Behandlungsvertrag, in dem die Behandlungsziele und die eingesetzten Methoden formuliert werden und gegebenenfalls ein Zeitrahmen bestimmt wird. Sie ist fokussiert, zielorientiert, lebenswelt-orientiert
- Die Zielerreichung wird evaluiert.

Klinische PsychologInnen können auf Grund ihrer interdisziplinären Ausbildung im klinikartigen Setting erkennen, wann Psychotherapie im engeren Sinne indiziert ist und sie sind gesetzlich verpflichtet, an geeignete Personen zu überweisen.

Verfasst für die GkPP: Mag.^a Doris Beneder, Mag.^a Maria Fiedler, Dr.ⁱⁿ Reinhilde Trinks



Literatur u.a.:

Bastine, Reiner (1992): Klinische Psychodiagnostik. In: Klinische Psychologie, Band 2, Kohlhammer. Stuttgart. 1-55

Baumann, Urs (2008): Psychologische Behandlung - eine neue Therapieschule oder ein übergreifendes Konzept? (Erweiterte Fassung eines Vortrages anlässlich der BÖP-Enquete "Der Schlüssel ist die Seele", Wien, 14. 4. 2008)

Laireiter, Anton (2005): Klinisch- psychologische und psychotherapeutische Diagnostik. In: Bartuska et. al.(Hrsg.): Psychotherapeutische Diagnostik. Springer. Wien. 199-226