

## Erfahrungen und Wissenswertes aus der Arbeit der Ethik- und Beschwerdestelle

Sehr geehrte Damen und Herrn, liebe Kolleginnen und Kollegen!

Blickt man auf das vergangene Jahr zurück, so kann berichtet werden, dass nur **sehr wenige Beschwerden eingegangen** sind. Erfreulich ist nicht nur die geringe Zahl an Beschwerde, sondern auch der Umstand, dass fast alle Probleme, die zwischen Klient\*innen/Patient\*innen und Psychotherapeut\*innen aufgetreten sind, zügig zu beidseitiger Zufriedenheit gelöst werden konnten. Lediglich ein einziger Fall entwickelte sich aufwendiger.

Einige wenige dafür aber wichtige Bereiche aus dem letzten Jahr sollen angesprochen werden, um Missverständnisse und in der Folge dann mögliche auftretenden Probleme hintanzuhalten.

### ONLINE-PSYCHOTHERAPIE ERLAUBT - PRIMÄR in PRÄSENZ

Unabhängig davon, wie eventuell die Kassen damit umgehen, gibt es seitens des Ministeriums (siehe Beilage) ein sehr klares Statement. „Das Prinzip der IT-gestützten Psychotherapie in Form von Online- bzw. Telepsychotherapie hat sich mittlerweile bewährt und wurde von allen Beteiligten akzeptiert ... Grundsätzlich besteht daher seitens des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz **kein Einwand gegen den Einsatz von Online- und Telepsychotherapie**“. Gleichzeitig gilt: „**Primär sind psychotherapeutische Leistungen in Präsenz durchzuführen**“. **Das Angebot einer „reinen“ Online-Psychotherapie (was man auch auf manchen Webseiten findet), widerspricht der Sicht des Bundesministeriums und ist daher verboten.** Ob es in bestimmten Sondersituationen zu Ausnahmen kommen könnte, muss individuell geklärt werden. **Inwieweit sich das im Zuge der Gesetzgebung Neu verändern könnte, wird abzuwarten sein.**

### SPEZIALISIERUNGEN – Psychotherapeut\*innen in Ausbildung unter Supervision

Kurz vor Weihnachten erreichte uns über ein Fachspezifikum, welches eine Anfrage an das Bundesministerium stellte eine spannende Information für Kolleg\*innen im Ausbildungsstatus. „Es ist die Frage aufgetaucht, ob Psychotherapeut\*innen in Ausbildung unter Supervision Spezialisierungen in Ihrem Außenauftritt (z.B. auf der Webseite) angeben dürfen. Etwa eine Spezialisierung auf Depression, Angst, Zwänge usw. Wir haben vom Ministerium die Rückmeldung erhalten, dass die **Angabe solcher Spezialisierungen vor Abschluss der Ausbildung noch nicht zulässig ist.** Die vertieften Kenntnisse und die eigenständige psychotherapeutische Berufserfahrung, aus denen sich die Spezialisierung ergeben kann, werden erst nach Abschluss der Ausbildung erworben.“

### HONORAR – ZAHLUNGSZIEL bzw. - FRIST und FÄLLIGKEIT

Da es bei Honorarforderungen immer wieder mal zu Unstimmigkeiten kommt, sei auf einige wichtige rechtliche Rahmenbedingungen hingewiesen:

- Grundsätzlich muss dem/der Klient\*in/Patient\*in **im Vorhinein mitgeteilt werden, welche Kosten für eine Leistung anfallen.** Üblicherweise geschieht das im telefonischen Erstkontakt und/oder einem Mail. Seitens der Ethik- und Beschwerdestelle empfehlen wir die schriftliche Form (Mail, Textnachricht), um Missverständnissen möglichst zu vermeiden. Eine zusätzliche Verrechnung von SMS, Nachrichten, Whatsapp-Zeiten etc. sind selbstredend nicht möglich, es sei denn, dass dies im Vorhinein vertraglich festgelegt wurde.
- **Eine Rechnung ist grundsätzlich immer sofort fällig. Die gesetzliche Zahlungsfrist** (auch mit „Zahlungsziel“ bezeichnet) **räumt dem Kunden aber 30 Tage Zeit ein, eine Rechnung zu begleichen.** Sofern auf der Honorarnote kein anderes Zahlungsziel vermerkt ist (kürzer oder länger) hat der/die Klient\*in/Patient\*in im privatrechtlichen Bereich also ein Monat Zeit ohne in Verzug zu geraten. Seitens der Ethik- und Beschwerdestelle empfehlen wir durchaus eine angemessene Zahlungsfrist auf der Rechnung zu vermerken. **Nachträglich z.B. in einem Mail, einer Textnachricht etc. ein Zahlungsziel festzulegen, ändert am gesetzlichen Rahmen nichts.**

## **SUPERVISION**

Dass – nachweisbar konsumierte - Supervision zur qualitativen Arbeit eines/einer Psychotherapeut\*in gehört und im Rahmen des Psychotherapiegesetzes bzw. in den berufsethischen Richtlinien ohnehin dazu eine Verpflichtung besteht, versteht sich von selbst. Besonders wichtig ist es für Situationen, in denen es eventuell um **suizidale Entwicklungen** gehen könnte, aber auch dann, wenn z.B. die **Wahrnehmung über den Ablauf einer psychotherapeutischen Behandlungseinheit** zwischen dem/der Klient\*in/Patient\*in und dem/der Psychotherapeut\*in **sehr unterschiedlich erlebt** wurde. Hier macht es berufsethisch und **auch zur eigenen rechtlichen Absicherung** Sinn, sich supervisorisch damit genau zu befassen. Die Rückmeldung aus einem Gespräch mit der Rechtsabteilung des Bundesministeriums vor einigen Wochen bestätigt diese Sicht. **Wenn Wahrnehmungen sehr weit auseinanderliegen, muss was passiert sein** und dies sollte sich supervisorisch angesehen werden.

## **DOKUMENTATION**

Aus gegebenen Anlass soll in Erinnerung gerufen werden, dass die Verpflichtung zur Dokumentation psychotherapeutischer Behandlungen besteht. Diese kann digital und/oder analog geführt werden und muss **10 Jahre nach Beendigung** des psychotherapeutischen Prozesses aufbewahrt werden. Dem Bundesministerium ist ein/e Kolleg\*in (mittels einem Formular ... siehe Beilage) zu nennen, die im Falle des Todes des/der Psychotherapeut\*in die Dokumentationen übernimmt.

Die Dokumentation hat insbesondere folgende Inhalte, sofern sie Gegenstand der Behandlung oder für diese bedeutsam geworden sind, zu umfassen:

- Vorgeschichte der Problematik und der allfälligen Erkrankung sowie die bisherigen Diagnosen und den bisherigen Krankheitsverlauf,
- Beginn, Verlauf und Beendigung der psychotherapeutischen Leistungen,
- Art und Umfang der diagnostischen Leistungen, der beratenden oder behandelnden Interventionsformen sowie Ergebnisse einer allfälligen Evaluierung,
- vereinbartes Honorar und sonstige weitere Vereinbarungen aus dem Behandlungsvertrag, insbesondere mit allfälligen gesetzlichen Vertretern
- erfolgte Aufklärungsschritte und nachweisliche Informationen,
- Konsultationen von Berufsangehörigen oder anderen Gesundheitsberufen,
- Übermittlung von Daten und Informationen an Dritte, insbesondere an Krankenversicherungsträger,
- allfällige Empfehlungen zu ergänzenden ärztlichen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Leistungen oder anderen Abklärungen,
- Einsichtnahmen in die Dokumentation sowie
- Begründung der Verweigerungen der Einsichtnahme in die Dokumentation.

Darüber hinaus kann und darf eine „höchst persönliche Dokumentation“ geführt werden, für die es keine Aufbewahrungsfrist gibt und auch keine Einsichtsmöglichkeit durch den/die Klient\*in / Patient\*in besteht.

## **BERUFSETHIK,-KODEX**

Einige Male beschwerten sich Klient\*innen/Patient\*innen, dass viel Zeit verloren geht, weil der/die **Psychotherapeut\*in über sich, eigene Probleme, private Urlaubsvorhaben etc.** berichten. Das geht natürlich ebenfalls nicht und widerspricht dem Berufscodex

Seitens der Ethik- und Beschwerdestelle bedanke ich mich für die (fast 😊) durchgehend konstruktive Zusammenarbeit in Beschwerdefällen und verbleibe mit kollegialen Grüßen für das neue Jahr

Alexander Sadilek