

Jetzt reicht`s aber! Wo kann ich mich beschweren?

Kurzdarstellung der Arbeit der Beschwerdestelle Wien

Themen des Vortrags:

- Wer kann sich beschweren
- Zuständigkeit der BST
- Wie arbeitet BST
- Gesetzliche Grundlagen, Literatur
- Ablauf einer Beschwerde-Abwicklung (Beschwerde-Prozess/Prozedere)
- Abschluss von Beschwerdeprozessen
- Ziel eines gelungenen B-Prozesses
- Weiterleitung BMG und andere Stellen
- Beschwerter PsychotherapeutIn (notwendige Reaktion und Haltung)
- Häufigste Beschwerdethemen
- Exemplarische, konkrete Fälle

Wer kann sich beschweren?

PatientInnen, KlientInnen,

Dritte: Angehörige (PartnerInnen, Eltern, getrennter Elternteil, Geschwister)

Keine PsychotherapeutInnen!

Zuständigkeit der BST

NUR für PsychotherapeutInnen

- eingetragen in die Liste des BMG
- Berufssitz/Ausübung in Wien
- Beschwerden, bei denen Psychotherapie nicht länger als 10 Jahre zurückliegt (hängt mit Aufbewahrungsfrist der DOKU von 10 Jahren zusammen)

NICHT zuständig ist Wiener Beschwerdestelle für

- PsychotherapeutIn aus anderen Bundesländern
- Wenn gerichtliches Verfahren (den Beschwerdefall betreffend) eröffnet ist, z.B. Scheidungsverfahren, Sorgerechtsverfahren, Strafverfahren..) werden wir nicht mehr aktiv.
- bei Befassung einer anderen Beschwerdestelle - VÖPP - mit gleichem Fall
- für LSB und Coaches (große Häufung in letzter Zeit): keine Klarheit für KlientInnen, da Angebot oft verwirrend: Behandlung von krankheitswertigen Störungen werden angeboten wie Depressionen, Angstzustände und oftmals ist von Therapie die Rede.

Wie arbeitet die Beschwerdestelle/BST?

5 MitarbeiterInnen, davon 2 JuristInnen, gemischte PTH-Methoden

4-Augen-Prinzip der Bearbeitung

Bei monatlichen Sitzungen werden neue Fälle diskutiert und Zuständigkeit geklärt, über laufende Fälle berichtet und weitere Vorgehensweise besprochen.

Nur schriftliche Form, keine anonymen Beschwerden (Zuständigkeit)

Falls beschwerte PthIn oder BeschwerdeführerIn einer MitarbeiterIn bekannt ist, übernimmt andere den Fall zur Wahrung der Objektivität.

Gesetzliche Grundlagen und Literatur:

Literatur:

Hutterer-Krisch, Renate: Grundriss der Psychotherapie-Ethik

Kierein, Michael u Leitner, Anton: Psychotherapie und Recht

Jahrbuch für Psychotherapie und Recht, erscheint 1-2 jährlich

Zeitschriften: ÖBVP-News, Psychotherapie-Forum: neueste berufsrechtliche und Ethik-Themen werden behandelt

Gesetze:

Alle vom BMG veröffentlichten Gesetze, Bescheide, Grundlagen, Richtlinien, Verordnungen, Änderungen und Informationen den PTH-Beruf betreffend.

Ergänzende gesetzliche Grundlagen wie ABGB, StrG, KonsumentenschutzG, ASVG, Gewerbeordnungen ect.

Für PsychotherapeutInnen ist es wichtig, speziell PthG und Berufskodex zu kennen.

Grundlage unserer Arbeit sind die Berufspflichten gemäß § 14, 15, 16 des PthG.

Berufskodex Kapitel III: Vertrauensverhältnis, Aufklärungs- und besondere Sorgfaltspflichten in der psychotherapeutischen Beziehung. Alle 12 Punkte dieses größten Kapitels des Berufskodex beginnen mit klarem Hinweis auf beide Seiten/Parteien und lauten:

„...die Verpflichtung der Angehörigen des Psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen und Patienten auf...“ und enthalten alle relevanten Punkte unserer Arbeit: von Behandlungsvertrag, Honorargestaltung, Auskunftspflicht über das besondere Vertrauensverhältnis und Abhängigkeitsverhältnis, Dokumentationspflicht, Vernetzung mit anderen Berufsgruppen, Geheimhaltung und Verschwiegenheitspflicht bis zum Abschluss einer Therapie und dem Verhalten über das Ende hinaus.

Die Grundlage zur Verpflichtung zur Zusammenarbeit mit der BST steht im letzten Kapitel des Berufskodex unter

Punkt 9: Regelung von Streitfällen und Umgang mit Verstößen:

„Von einer Frage oder Beschwerde betroffene Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sind verpflichtet, an der Klärung aktiv mitzuwirken.“

Ablauf eines Beschwerdeprozesses/Beschwerdeführung

Dauer: von einem Antwortmail bis zu mehreren Jahren

Direkt an uns (öfter über Homepage des WLP/ÖBVP – BST gut dargestellt)

Über Infostelle des WLP (klären im Vorfeld Vieles ab)

Bitte um Verschriftlichung bei Anruf, Nennung des Namens der PthIn – Klärung unserer Zuständigkeit bzw Verweis auf zuständige Stelle (BÖP, Ärztekammer, Patientenanzwaltschaft, Wirtschaftskammer bei LSB)

Klärung des Zieles der Beschwerde, der Fragen an uns (oftmals bekommen wir nur Darstellung von subjektiv Erlebtem/Gehörtem, auch durch Dritte)

Immer Rückfrage, ob bestimmte Vorgehensweise gewollt wird von BeschwerdeführerIn (schriftliche Konfrontation der beschwerten PTHIn , persönliches Gespräch von beiden mit unserem Beisein, Weiterleitung an BMG...)

Formulierungen von uns immer im Konjunktiv (da wir nur 1 Seite kennen)

Mehrere Möglichkeiten der Vorgehensweise:

- Schriftliche Konfrontation der PTHIn mit Vorwürfen/Übertretungen und Bitte um schriftliche Stellungnahme/Gegendarstellung
- Einladung der Beschwerdeführerin zu persönlichem Gespräch (wollen oftmals nur abladen, gehört werden, genauer darlegen, Hilfe beim Ordnen bekommen)
- Einladung der beschwerten PTHIn zu persönl.Gespräch
- Immer Anfertigung von Protokollen aller Gespräche, zur Ansicht weiterleiten bis Einverständnis dazu gegeben wird (Wertschätzung, Achtsamkeit, Vorsicht..)
- Konfrontation der Beiden in unserem Beisein
- Wenn keine Konfrontation gewünscht wird: nur schriftlicher Abwicklung – oftmals langer Mail-Verkehr – lange Dauer.

Mögliche Reaktionen der beschwerten PThIn:

- Geht gut, rasch und sachlich auf Beschwerdepunkte ein
- Ist an Klärung interessiert
- Geht kaum/zu wenig/nicht auf Vorwürfe ein
- Antwortet zu kurz, oberflächlich
- Verbreitet sich über viele Seiten und beantwortet nicht Beschwerde-Inhalte
- Weit zurückliegende Therapie – wenig konkrete/detaillierte Erinnerung
- Hat einen Therapie-Verlauf / konkrete Situation ganz anders erlebt
- Ist in Ehre gekränkt durch Beschwerde
- Ist „genervt“ von (ehemaligem) Klienten
- Für den Fall, dass beschwerte PThIn nicht reagiert:
- Urgenz und neuerliche Fristsetzung
- Verweis auf Berufskodex (Verpflichtung an Klärung aktiv mitzuarbeiten)
- Weiterleitung an BMG

ZIEL der Beschwerde–Bearbeitung/Haltung der BST

Wir sind KEINE Behörde, haben keine rechtlichen Möglichkeiten, Schlichtung und Vermittlung sind Ziel!

Gegenüber BeschwerdeführerIn:

- Beruhigen, anhören, offenes Ohr haben
- Rechtliche Auskünfte geben
- Ordnen helfen
- Klären, schlichten, Konsens finden
- Konkrete Schritte erwirken (Honorar regeln, Rechnungslegung verlangen, Entschuldigung erhalten...)

Gegenüber beschwerter PThIn:

- Auf kollegialer Ebene besprechen – „reden wir mal offen darüber“
- Stellungnahme einholen zu Vorwürfen
- Sinnvolle Lösungen suchen im Vorfeld – abfedern
- Missverständnisse aufzeigen
- Reflexionsfähigkeit verbessern
- Einsicht von eigenen Fehlern haben/Fehlverhalten erkennen

Ende von Beschwerden

- Entschuldigungs-Schreiben der Therapeutin an Beschwerdeführerin
- Finanzielle Abgeltung/Einigung – wir können Vorschlag machen zu einer Konsens- Lösung. Event. Empfehlung einer anwaltlichen Beratung (Klage im Zivilrechtsweg?)
- Empfehlung an Therapeutin zu SV, IV, Rechtsseminar, Fortbildung
- Aufforderung zur Anpassung einer Website, etc...
- Wir achten darauf und empfehlen einem Beschwerdeführer sich nochmals/neu in PTH zu begeben, um Erlebtes zu be- und verarbeiten.

Zur beschwerten PsychotherapeutIn - wichtige Haltungen

- Eigenes Verhalten reflektieren zu können ist oberstes Prinzip, nicht fehlerfrei zu sein!!
- Eigene Fehlerkultur/Fehlereingeständnis – wie weit entwickelt? Gegenüber sich selbst, Klientinnen, KollegInnen, Behörden,...
- Eigenes Schuldverständnis (wie gewachsen, kultiviert, professionalisiert ist dieses)
- Kultur der Reflexion entwickeln in SV u IV, und durch Literatur-Studium
- Kultur der Verantwortung für eigenes Handeln immer weiter entwickeln!
- Bereitschaft zur Annahme von Feedback
- Bereitschaft zur Fortbildung in rechtlichen und ethischen Fragen
- Einsicht in besondere Situation der PTH-Beziehung:
 - Nicht symmetrische Beziehung – daher Gefahr von Machtmissbrauch, von Narzisstischem Missbrauch

LITERATUR: Hutterer-Krisch - sehr ausführlich dargelegt

Reaktion auf Beschwerde, die einen selbst betrifft:

- Zusammenarbeit!
- Nachfragen - telefonieren oder persönliches Gespräch
- Sich in Supervision Unterstützung holen
- Vorwürfe/Beschwerdepunkte in Ruhe anhören - eigene Erfahrung/Erlebtes darstellen

Was tun, wenn man als PsychotherapeutIn von früherer belastender TH-Situation eines/einer KlientIn erfährt?

Wenn von Verstrickung oder Grenzüberschreitungen durch eine PthIn gesprochen wird, gleich ob in emotionaler, wirtschaftlicher oder religiöser Richtung , oder Sätze wie: „Der Therapeut hat mich angefasst“ fallen, dann:

Zuhören, gem. analysieren, Höhe der Belastung einschätzen, notwendige Schritte der Verarbeitung/Entlastung erarbeiten, aufklären, informieren

ev. Ermutigung zur Beschwerde-Einreichung - mit nicht zu hoher Erwartungshaltung an Klärung oder andere Konsequenzen!