

Johann Lehrner, Karin Stolba,  
Gabriele Traun-Vogt, Sabine Völkl-Kernstock  
(Hrsg.)

# Klinische Psychologie im Krankenhaus

SpringerWienNewYork

# Geschichte der Klinischen Psychologie am AKH Wien – Universitätskliniken

Gabriele Traun-Vogt, Karin Stolba, Brigitta Bunzel, Johann Lehrner

## 1. Einleitung

Die geschichtliche Aufarbeitung des Berufsstandes der Klinischen PsychologInnen am Allgemeinen Krankenhaus/Universitätskliniken stellt eine große Herausforderung dar. Innerhalb des letzten halben Jahrhunderts haben große Umwälzungen in den Trägerorganisationen Krankenanstaltenverbund (KAV) sowie Medizinische Universität Wien als Träger des Allgemeinen Krankenhauses Wien stattgefunden, die auch vor dem Berufsstand der Klinischen PsychologInnen nicht Halt gemacht haben. Einerseits kam es mit dem Neubau des Allgemeinen Krankenhauses Wien und der Schließung des alten Allgemeinen Krankenhauses zu großen Veränderungen, was PatientInnenzahlen und Personalstand betrifft. Andererseits kam es durch die Hochschulreform 2002 zu einer Abtrennung der Medizinischen Fakultät von der Universität Wien und zur Gründung der Medizinischen Universität Wien im Jahre 2004. Es ist schwierig, einen historischen Überblick über die Tätigkeit von PsychologInnen am AKH zu gewinnen, da die Beschäftigungsverhältnisse der einzelnen Personen kaum zu erfassen sind. Im vorliegenden Beitrag fokussieren wir auf die Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg, weil die zur Verfügung stehende Quellenlage besser ist und weil auch namhafte PsychologInnen dieser Epoche direkt befragt werden konnten. Dieser Überblick kann keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben und sollte durch neue Informa-

tionen ergänzt, präzisiert und erforderlichenfalls auch korrigiert werden. Zudem wäre es wünschenswert, auch die Zeit vor dem Zweiten Weltkrieg noch näher zu beleuchten.

## 2. Entwicklung der psychologischen Tätigkeit an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde

Die psychologische Tätigkeit an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde umfasst sowohl die Betreuung primär organisch kranker Kinder und ihrer Familien als auch die Arbeit mit psychisch und psychosomatisch auffälligen Kindern und ihren Angehörigen.

Der Beginn der psychologischen Diagnostik geht bis zu den Anfängen der Heilpädagogischen Station an der Klinik im Jahr 1911 zurück. Die Tätigkeit akademisch promovierter PsychologInnen begann in den späten 1950er Jahren. Eine der PionierInnen war Elisabeth Knoll-Biedl, die sich besonders um die Etablierung der klinisch-psychologischen Diagnostik als Kernkompetenz klinischer PsychologInnen verdient machte. Ganz im Sinne des langjährigen Leiters der Kinderklinik, Hans Asperger, nahm die Psychologie eine gleichberechtigte Rolle als einer der fünf Quellströme der Heilpädagogik ein, neben Psychiatrie, Pädiatrie, Sozialarbeit und Pädagogik.



Abb. 1. Kinder Klinik in der Lazarettgasse (Bildersammlung Med Uni Wien)

Im Laufe der Zeit kamen weitere Aufgabenfelder hinzu, so vor allem ab 1971 die psychologische Versorgung von PatientInnen aus den verschiedenen Behandlungsbereichen (wie etwa Zystische Fibrose, angeborene Stoffwechselerkrankungen, Onkologie, Neurologie oder Gastroenterologie), die zunächst in Form eines Konsiliarmodells betreut wurden. Ab 1982 versorgte Ilse Götz (vormals Jedlicka-Köhler) die vorwiegend organisch orientierten Stationen der Kinderklinik. Ab 1991 übernahmen eigene, stationszugehörige PsychologInnen fachspezifische Tätigkeiten in den Bereichen Onkologie und Neonatologie, 1993 und 1996 kamen PsychologInnen in der Dialyse/Nephrologie und Kardiologie hinzu. Auch kam es zu einer Aufstockung des Kontingentes psychologischer MitarbeiterInnen an der Heilpädagogischen Station.

Gleichzeitig vollzog sich ein wichtiger qualitativer Wandel in der Arbeit der PsychologInnen: Von der Funktion als ErstellerInnen von sogenannten „Hilfsbefunden“ wurden sie zunehmend zu wich-

tigen PartnerInnen in der interdisziplinären Betreuung kranker Kinder und ihrer Familien, teilweise mit der Fallführung betraut und mit ärztlichen Fallführenden gleichgestellt. Parallel dazu habilitierten sich PsychologInnen, da der Anspruch, auch als PsychologIn wissenschaftlich zu arbeiten, von Beginn an gegeben war, wie etwa Elisabeth Wurst (1982), Maria Theresia Schubert (1988) oder Ilse Köhler-Götz (1991).

Im Jahr 2010, nahezu 100 Jahre nach Gründung der Heilpädagogischen Station, sind 15 klinische PsychologInnen unter der Leitung von Renate Fuiko an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde beschäftigt. Sowohl Aufgaben in der PatientInnenversorgung als auch in Forschung und Lehre/Ausbildung werden von allen PsychologInnen der Kinderklinik wahrgenommen. Die meisten PsychologInnen verfügen auch über Psychotherapie-Ausbildungen und bringen diese Qualifikation in ihre Arbeitsbereiche mit ein.

### 3. Entwicklung der psychologischen Tätigkeit an der Psychiatrisch-Neurologischen Universitätsklinik (1945–1971)

Im Jahre 1950, unter dem Vorstand der psychiatrisch-neurologischen Universitätsklinik Hans Hoff, wurde ein von Thomas Kohlmann geleitetes psychologisches Laboratorium gegründet. Anschließend an die neuropsychologischen Arbeiten der Wiener Neurologen Josef Gerstmann und Otto Pözl zu Aphasien, Apraxien und Agnosien entstanden unter Mitwirkung von Rudolf Quatember und Joachim Maly, zusammen mit dem Neuropathologen Karl Gloning und dem deutschen Testtheoretiker Gustav Lienert eine Reihe von Publikationen zur Diagnostik und Klassifikation von Aphasien, dem Anton'schen Syndrom und der Prosopagnosie. Franz Gerstenbrand lieferte gemeinsam mit Josef Grünberger wertvolle Anregungen zur neuropsychologischen Rehabilitation speziell nach Schädelhirntrauma (Maly und Strubreither, 2011).

Nach Ende des Zweiten Weltkrieges wurde Walter Spiel vom damaligen Klinikvorstand Hans Hoff beauftragt,

im Rahmen der Psychiatrisch-Neurologischen Universitätsklinik eine eigene Kinder- und Jugendneuropsychiatrische Abteilung einzurichten. Im Oktober 1951 konnte eine entsprechende Einheit von ursprünglich einem Kinderzimmer zu einer 12-Betten Station aufgewertet werden (Schnabert, 2010). Wichtig für Walter Spiel war der Aufbau eines multiprofessionell geschulten Teams, welches aus ÄrztInnen, HeilpädagogInnen, EntwicklungspsychologInnen, PsychotherapeutInnen, Pflegepersonen und SozialarbeiterInnen bestehen sollte. Erstmals war auch eine Psychologin, Jutta Stepan, Mitglied des Teams. Als 1953 die Station zur selbstständigen Abteilung wurde, wurde auch die Anzahl der Psychologinnen erhöht: Marta Kos und Erika Hift kamen dazu. Die PsychologInnen waren nun nicht mehr Mitglieder des „Psychologischen Labors“, sondern Mitglieder der Abteilung. Sie nahmen an einem von der WHO organisierten internationalen Ausbildungslehrgang teil und drei Psychologinnen konnten 1954 über ein Stipendium der Rockefeller-Foundation angestellt werden. Zentrale Aufgaben der PsychologInnen waren zunächst Testdiagnostik



Mitarbeiter der Psychiatrisch-neurologischen Universitätsklinik 1969

3. Reihe: Katschnig, Springer, Kremser, Presslich, Poustka, Wessely, Novak, Montbrun, Baumhackl, Prosenz, Herles, Christian, Schultes, Slany, Brown, Goll, Raunig  
 2. Reihe: Seyrl, Novotny, Hift, Mader, Guss, Pernhaupt, Montag, Bolen, Mailath-Pokorny, van Leeuwen, Küfflerle, Cernak, Khagani, Kaissy, Gabriel, Vogel, Oberhummer, Riedmatten, Reamer, Rodriguez-Suarez, Maly, Micho  
 1. Reihe: Sluga, Naske, Hofmann, Berner, Pateisky, Ringel, Hoff, Arnold, Spiel, Gerstenbrand, Quatember, Kronfeld

**Abb. 2.** MitarbeiterInnen der Psychiatrisch Neurologischen Universitätsklinik 1969 (Katschnig, 1989)



**Abb. 3.** Walter Spiel und Hans Hoff in einem Krankenzimmer der Kinder- und Jugendneuropsychiatrischen Abteilung (Bildersammlung Med Uni Wien)

und Verhaltensbeobachtung im Rahmen entwicklungspsychologischer Untersuchungen. Hans Hoff hatte frühzeitig den Einsatz der PsychologInnen auch in der Behandlung gefördert. So konnte Erika Hift beispielsweise eine Sandkiste mit Wasser und „Gatsch“ zur Behandlung von Kindern mit Enkopresis einrichten. Auch Spieltherapie war dort möglich.

Nach dem Ableben von Hans Hoff im August 1969 kam es zu komplexen Umstrukturierungen der Fachbereiche Psychiatrie und Neurologie an der Universität Wien. Im Jahr 1971 erlangten die Psychiatrische Universitätsklinik mit Peter Berner, die Neurologische Universitätsklinik mit Herber Reisner, das Institut für Tiefenpsychologie und Psychotherapie mit Hans Strotzka sowie ab 1975 die Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters mit Walter Spiel als Ordinariate ihre Eigenständigkeit in den entsprechenden Fachgebieten. 1981 folgte das Institut für Medizinische Psychologie mit Erwin Ringel als Ordinarius (Schnabert 2010). Der klinische Einsatz und die Forschung in der Psychologie wurden ab diesem Zeitpunkt in den entsprechenden Kliniken und Instituten fortgesetzt.

### **3.1. Entwicklung der psychologischen Tätigkeit an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (ab 1971)**

Nachdem im Jahre 1971 die formale Aufteilung der Psychiatrisch-Neurologischen Universitätsklinik in die Universitätsklinik für Psychiatrie, die Universitätsklinik für Neurologie und die Universitätsklinik für Kinderneuropsychiatrie sowie ein Institut für Tiefenpsychologie vollzogen wurde, kam es 1974 zum Umzug der Universitätsklinik für Psychiatrie in das neue Gebäude im Allgemeinen Krankenhaus.

Dies hatte, über die räumliche Veränderung hinausgehend, tiefgreifende strukturelle Veränderungen zur Folge. Josef Grünberger und Elfriede Opgenoorth leiteten die zwei psychologischen Bereiche an der Psychiatrischen Universitätsklinik. Von Anfang an erfolgte eine enge Kooperation der PsychologInnen mit den ÄrztInnen und eine Verortung beim „Akademischen Personal“. Eine rege wissenschaftliche Tätigkeit belegt, wie fruchtbar dieser interdisziplinäre Austausch war. So habilitierten sich beispielsweise Josef Grünberger 1979 und Elfriede Opgenoorth 1986 und publizierten im Zeitraum von 1971 bis 1988

wichtige Forschungsarbeiten – mehr als 50 Publikationen von Grünberger als Erstautor und mehr als 13 von Oppenoorth als Erstautorin liegen vor. Es ist unumstritten, dass PsychologInnen aufgrund ihres Hochschulstudiums ausgezeichnete Voraussetzungen für empirisches Arbeiten mitbringen (fundierte Kenntnisse in Statistik, Methodenlehre, Studiendesign etc.). Das klinisch-psychologische Team wurde im Lauf der Jahre von Elisabeth Erblisch-Baumhackl, Leopold Linzmayer, Heribert Semlitsch und einigen anderen verstärkt.

Die parallel geführten psychologischen Arbeitsbereiche, mit jeweils eigener Leitung und eigener Kostenstelle, wurden als „Psychologisches Labor“ und „Klinische Psychodiagnostik“ bezeichnet. In einem Klinikbericht von 1989 wurden die beiden Bereiche folgendermaßen definiert: „Der Aufgabenbereich des Psychologischen Labors besteht in einer Hilfestellung im Rahmen der Diagnosefindung und Therapie und in Form von Hilfsbefunden für die gutachterliche Tätigkeit der ÄrztInnen.“

und „Die Klinische Psychodiagnostik liefert mit psychologischen und psychophysiologischen Methoden Grundlagen für gutachterliche Tätigkeiten. Im stationären Bereich erfolgt eine psychodiagnostische Beurteilung von PatientInnen bestimmter Stationen (Psychosomatik, Verhaltenstherapie und der Station für Psychobiologische Therapieforschung).“ (Katschnig et al. 1989). Zur Entwicklung der inhaltlichen Tätigkeitsschwerpunkte kann festgehalten werden, dass das Hauptaugenmerk zunächst, wie an anderen Kliniken auch, auf der psychologischen Diagnostik lag. Hier wurden anfangs speziell auch „körpernahe“ Parameter erhoben (Reaktionszeitmessung, Pupillometrie etc.), etwa im Rahmen von Fahrtauglichkeitsuntersuchungen oder forensischen Gutachten. Vermutlich rührt die Bezeichnung „Psychologisches Labor“ unter anderem auch daher.

In einem 1989 veröffentlichten Bericht der Universitätsklinik für Psychiatrie wurden die Aufgabenfelder der Klinischen Psychologie im Bereich der Behandlung



Akademische Mitarbeiter der Psychiatrischen Universitätsklinik 1986

4. Reihe: Zitterl, Brandstätter, Földes, Topitz, Korn, Steinberger, Kutzer, Liechtenstein, Fodor, Kieffer, Friedmann, Resch, Kiffnerle, Naske, Schanda, Veith, Gerstberger  
 3. Reihe: Aichinger, Passweg, Dietzel, Ronovsky, Bronner, Thau, Musalek, Pfersmann, David, Gathmann, Wiesnagrotzki, Aschauer, Alf, Sperlich, Birsak, Wancata, Breunhölzer  
 2. Reihe: Zatschek, Linzmayer, Meszaros, Simhandl, Sieghart, Oppenoorth, Lenz, Berger, Nützing, Presslich, Gutierrez, W. Berner, Baumhackl  
 1. Reihe: Mayr, Wolf, Zapotoczky, Katschnig, Grünberger, Saletu, Christian, Berner, Ringel, Arnold, Sluga, Langer, Lesch, Schönbeck

**Abb. 4.** Akademische MitarbeiterInnen der Psychiatrischen Universitätsklinik 1986 (Katschnig, 1989)

wie folgt beschrieben: „Integriert in den Betrieb der einzelnen allgemeinspsychiatrischen Stationen und in enger Kooperation mit den ÄrztInnen dieser Stationen werden unter anderem von Angehörigen des Psychologischen Labors Gruppentherapien durchgeführt. Außerdem werden während und nach dem stationären Aufenthalt vom Arzt zugewiesene PatientInnen in Einzelgesprächen betreut. Ziele der Gruppenarbeit sind die Bearbeitung von Konflikten bzw. von emotionalen Prozessen und die Bearbeitung von Ängsten im Zusammenhang mit der Wiedereingliederung in den Alltag und das Berufsleben.“ (Katschnig et al. 1989, S. 25).

Wie an den anderen Universitätskliniken am Allgemeinen Krankenhaus auch, lässt sich die professionelle Entwicklung der Klinischen Psychologie an der Universitätsklinik für Psychiatrie vom ursprünglichen Schwerpunkt auf der psychologischen Testdiagnostik über klinisch-psychologische Beratung, Behandlung und Training bis hin zur Psychotherapie in der Angebotspalette nachvollziehen. Wobei hier auch auf die fließenden Übergänge, etwa zwischen „Behandlung“ und „Psychotherapie“, hingewiesen werden muss. Einen berufspolitischen Meilenstein im Hintergrund dieser Entwicklung stellt das österreichische „Psychologengesetz“ aus dem Jahre 1990 dar.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt gibt es an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie wieder einen gemeinsamen Arbeitsbereich „Klinische Psychologie und Psychodiagnostik“ mit eigener Kostenstelle unter der Leitung von Karin Stolba. Aktuell sind sieben PsychologInnen dort beschäftigt: Ulrike Demal, Robert Jank, Ursula Kainzmayer, Michael Kirschbaum, Nicoletta Margreiter-Neuwirth sowie Sanela Piralic-Spitzl. Einige der wichtigsten Aufgabenbereiche werden ausführlich im entsprechenden Kapitel dieses Buches beschrieben. Sie reichen von der klinisch-psychologischen Testdiagnostik über Beratung und Behandlung bis hin zur Psychotherapie. Es wird hier also die gesamte Bandbreite der Klini-

schen Psychologie abgedeckt, was auch im Hinblick auf die Qualität der postgradualen Ausbildung von Relevanz ist.

### **3.2. Entwicklung der psychologischen Tätigkeit an der Universitätsklinik für Neurologie (ab 1971)**

Mit Herbert Reisner kam es zu einer Schwerpunktsetzung in der Insult- und Demenzforschung. Ab dem Jahre 1975 wurde das Psychologische Labor an der eigenständigen Universitätsklinik für Neurologie von Rudolf Quatember und Joachim Maly zu einer Abteilung für Neuropsychologie weiter ausgebaut und das Team von Aurelia Wimmer verstärkt. In Zusammenarbeit mit ärztlichen KollegInnen entstanden die ersten Korrelationsstudien zwischen neuropsychologischen Testscores bei Aphasikern und CT- beziehungsweise CB-determinierten Lokalisationen im Gehirn. Am 1. September 1985 wurde Lüder Deecke zum Ordinarius und Vorstand der Universitätsklinik für Neurologie berufen. Im weiteren Verlauf wurden zusätzliche Spezialambulanzen und Forschungseinheiten für Kopfschmerzen, Epilepsien, Gedächtnisstörungen und Bewegungsstörungen gegründet und öffneten der Neuropsychologie ein weites Betätigungsfeld, sowohl in diagnostischer als auch in therapeutischer Hinsicht (Maly und Strubreither, 2011). Die Gründung einer Klinischen Abteilung für Neurologische Rehabilitation an der Universitätsklinik für Neurologie unter Eduard Auff im Jahre 1992 erweiterte den neuropsychologischen Aufgabenbereich (Schnabert, 2010). Ab dem Jahre 1997 nahmen Johann Lehrner und Gisela Pusswald ihre klinisch-psychologische Tätigkeit an der Neuropsychologischen Abteilung auf. Im Jänner 2000 wurde Eduard Auff zum Ordinarius und Vorstand der Universitätsklinik für Neurologie berufen. Unter seiner Leitung wurde die Abteilung für Neuropsychologie weiter ausgebaut, sodass im Bereich der Neuropsychologie moderne klinisch-psychologische Diagnostik und Behandlungen angeboten werden kön-

nen. Im Jänner 2009 kam Ulrike Willinger zum Team dazu, und ab Mitte 2010 Doris Moser. PatientInnenbetreuung, aber auch Lehre und Forschung im Rahmen der Medizinischen Universität stehen im Zentrum der Aktivitäten.

### **3.3. Entwicklung der psychologischen Tätigkeit an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (ab 1975)**

Die PsychologInnen der früheren „Universitätsklinik für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters“ waren in den vergangenen Jahrzehnten in zahlreiche innovative Projekte und Bewegungen eingebunden, so zum Beispiel in die Reformierung der Strafanstalten, den Aufbau der Schulpsychologischen Beratungsstellen, die Einrichtung von Ehe- und Familienberatungsstellen, die Reformierung des Heimwesens, die Errichtung des Universitätsinstitutes für Sonder- und Heilpädagogik sowie die Etablierung von Entwicklungsdiagnostikstellen und des nach wie vor einzigen Ambulatoriums für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen.

Heute sind an der, mittlerweile „Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie“ benannten, Klinik zehn Klinische PsychologInnen beschäftigt. Ein zentrales Aufgabengebiet stellt die klinisch-psychologische Diagnostik psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters dar. Dabei werden alterstypische Verschränkungen kognitiver, emotionaler und sozialer Funktionen besonders berücksichtigt. Klinisch-psychologische Behandlung und Beratung bzw. Psychotherapie durch PsychologInnen mit psychotherapeutischer Ausbildung finden sowohl im Rahmen der Stationen als auch der Spezialambulanzen statt (Kopfschmerzambulanz, Ambulanz für Zwangskrankheiten, Forensische Ambulanz, Ambulanz für Essstörungen, Klinisch-Psychologische Ambulanz, Sozialpsychiatrische Ambulanz und Psychotherapeutische Ambulanz für Kinder und Jugendliche). Aufgaben in Lehre und Wissenschaft werden vor allem

von den PsychologInnen, die an der Medizinischen Universität Wien angestellt sind, wahrgenommen. Neben den beiden seit Bestehen der Klinik im Jahre 1975 beschäftigten Psychologinnen Getrude Bogyi und Bibiana Schuch bilden Sabine Völkl-Kernstock, Susanne Ohmann, Sonja Werneck-Rohrer, Waltraud Bangerl, Heidrun Eichberger, Carolin Prause, Petra Sackl-Pammer und Gudrun Wagner derzeit das psychologische Team.

### **3.4. Entwicklung der psychologischen Tätigkeit an der Universitätsklinik für Psychoanalyse und Psychotherapie (ab 1971)**

In Wien konnte mit der Gründung des Instituts (später Klinik) für Tiefenpsychologie und Psychotherapie an der Universität Wien Hans Strotzka seine Arbeit aufnehmen (Hirnsperger und Sonneck, 2004). Als eines der Hauptmotive dafür nannte Strotzka: „Auf der einen Seite übten die Studenten, insbesondere die Psychologiestudenten, starken Druck aus und forderten, dass die Psychoanalyse im akademischen Lehrbetrieb wesentlich stärker berücksichtigt werden sollte.“ (Spitzky und Lau 1983). Klinische PsychologInnen hatten also von Beginn an eine wichtige Funktion für die Universitätsklinik für Psychoanalyse und Psychotherapie. Unter Strotzkas Institutsleitung wurde nicht nur der Methodenpluralismus als Konzept entwickelt, sondern es wurden auch Psychologinnen als Psychotherapeutinnen verschiedener Schulen in unterschiedlichsten Arbeitsfeldern eingesetzt (so etwa Elisabeth Jandl-Jäger, Eva Presslich oder Marianne Ringler).

Unter den NachfolgerInnen von Hans Strotzka, Marianne Springer-Kremser und August Ruhs wurde der interdisziplinäre und methodenpluralistische Ansatz der Einrichtung unter besonderer Berücksichtigung der psychoanalytischen Theorie und Praxis beibehalten und Klinische PsychologInnen haben eine besondere Funktion im Bereich PatientInnenversorgung, Forschung und Lehre.



### **3.5 Entwicklung der psychologischen Tätigkeit am Institut für Medizinische Psychologie (ab 1971)**

In der Studienreform der Siebzigerjahre des letzten Jahrhunderts wurde Medizinische Psychologie als Vorprüfungsfach für den zweiten Studienabschnitt im Medizinstudium eingeführt, denn nach dem Hochschulgesetz sind „auch Lehrveranstaltungen einzurichten, welche die Fachgebiete wissenschaftstheoretisch und philosophisch vertiefen (§ 15 Abs. 5 AHSTG)“ (Hirnsperger und Sonneck 2004). Demzufolge wurde im Jahre 1981 das Institut für Medizinische Psychologie in Wien gegründet. Nach dem plötzlichen Tod von Raoul Schmiedeck, der ursprünglich als Vorstand des Instituts für Medizinische Psychologie vorgesehen war, wurde Erwin Ringel erster Vorstand und leitete das Institut bis 1991. Danach wurde der Mediziner und Klinische Psychologe Gernot Sonneck als Leiter des Instituts bestellt (Hirnsperger und Sonneck 2004). Nach seiner Emeritierung 2010 wurde der Psychologe Oskar Frischenschlager mit der Leitung betraut. Ulrich Kropiunigg, Ingrid Pucher-Matzner, Birgit Hladschik-Kermer und Thomas Niederkrotenthaler waren und sind klinisch-psychologische MitarbeiterInnen des Instituts.

### **4. Entwicklung der psychologischen Tätigkeit an der Universitätsklinik für Chirurgie**

Im Folgenden berichtet Brigitta Bunzel von ihren persönlichen Erinnerungen und Erfahrungen im Rahmen ihrer beruflichen Laufbahn an der Universitätsklinik für Chirurgie am AKH Wien:

Im Jahre 1977 – es waren damals ungefähr 15 KollegInnen im Allgemeinen Krankenhaus psychologisch tätig, zumeist in der Kinderklinik sowie in der Psychiatrie und in der Neurologie – wurde ich über persönliche Kontakte zu einem verunfallten siebzehnjährigen Mädchen mit hoher Querschnittlähmung in die

chirurgisch-anästhesiologisch-unfallchirurgisch geführte Intensivstation gerufen. Ich hatte als junge Absolventin kaum je ein Krankenhaus von innen gesehen und war demnach gespannt, was mich erwartet. Zwei Tage vor meinem Arbeitsantritt verstarb diese Patientin unerwartet, den betreffenden ÄrztInnen war eine Absage aber peinlich, und so „durfte ich kommen und mich umschauchen“. Allerdings hat man mir angeraten, mich nicht als Psychologin vorzustellen, sondern als „Fräulein Brigitte“, um die PatientInnen nicht zu schrecken! Aus diesem Umschauchen sind bis jetzt 32 Dienstjahre geworden, mit den Meilensteinen: Bezahlung aus der Bleistiftkassa – Forschungsstipendium – Vertragsassistentin – Universitätsassistentin – Universitätsoberassistentin – Universitätsdozentin – und seit der Habilitation an der Medizinischen Fakultät 1993 außerordentliche Universitätsprofessorin.

Für die klinische Psychologie an der Universitätsklinik für Chirurgie war ein Ereignis von besonderer Bedeutung: Im Jahre 1984 schied einer der Herzchirurgen aus dem Team aus, weil er anderenorts ein Primariat übernahm. Zur gleichen Zeit konnten keine Geldmittel mehr für meine Tätigkeit (damals Vertragsassistentin) von der Klinik aufgebracht werden. Also stellte der damalige Leiter der II. Chirurgischen Universitätsklinik, Ernst Wolner, sein ärztliches Team vor die Entscheidung, die frei werdende Stelle entweder wieder mit einer/em HerzchirurgIn, oder aber mit einer/em PsychologIn zu besetzen, mit dem Wissen, dass alle dann mehr arbeiten müssten, um das Fehlen einer/s ChirurgIn auszugleichen. Ich sah alle meine Chancen schwinden: Das Hemd ist einem bekanntlich näher als der Rock! In einer geheimen Abstimmung auf Zettelchen war die Mehrheit der ÄrztInnen samt Chef für die PsychologIn: Eine historische Entscheidung, vor genau 25 Jahren! Da niemand anderer die Stellenanforderung erfüllte, wurde ich Universitätsassistentin und konnte neben der PatientInnenbetreuung die wissenschaftliche Laufbahn beginnen.

Da mein „Herz“ seit Beginn meiner Tätigkeit den HerzpatientInnen gehört hatte, wechselte ich 1980 von der Intensivstation (die auch unfallchirurgische und allgemeinchirurgische PatientInnen umfasste) ganz in die Herzchirurgie. Parallel dazu schloss ich die Ausbildung in Klientenzentrierter Gesprächspsychotherapie mit Eintrag in die Psychotherapeutenliste ab. In der Folge wurde ich zum „Fortbildungs-Junkie“ – die Anforderungen meiner Arbeit waren so breit gestreut, dass ich mich neben der obligaten Selbsterfahrung umfassend orientieren und weiterbilden wollte: Paartherapie, Sexualtherapie, Entspannungstraining, in weiterer Folge auch Führungskräfte-training, Qualitätsmanagement etc., sodass ich es auf bisher 40 Zertifikatsausbildungen gebracht habe. Mein Schwerpunkt lag und liegt aber immer auf allen Gebieten der Kommunikation. Heutzutage finde ich es großartig, dass es Ausbildungslehrgänge in Klinischer Psychologie gibt, die Inhalte lehren, die wir „PionierInnen“ uns mühsam selbst erarbeiten bzw. zusammensuchen mussten. Im Laufe aller Jahre habe ich selbst auch viel unterrichtet, einerseits PsychologInnen (unter anderem Klinische Psychologie der akuten organischen Erkrankung, Hochschullehrgang zum/zur Klinischen PsychologIn), viel mehr aber MedizinerInnen (unter anderem Medizinische Psychologie, Psychokardiologie, Curriculum Kardiologische Psychosomatik der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft) und Pflegepersonen. Die Unterrichtsinhalte umfassten alle Gebiete der klinischen und der medizinischen Psychologie unter besonderer Berücksichtigung der Arbeit mit herzchirurgischen und herztransplantierten PatientInnen, immer mit dem Schwerpunkt Kommunikation.

Die Entwicklung der Arbeitsgebiete der klinischen Psychologie in der Herzchirurgie mit den psychologischen Gegebenheiten rund um eine Herzoperation zu erfassen, zu erforschen, zu dokumentieren und letztlich die Psychologie in der Herzchirurgie zu konstituieren, war ein langer Weg. Mittlerweile, nach mehr als drei

Jahrzehnten klinisch-psychologischer Tätigkeit, ist die emotionale Betreuung der PatientInnen als wesentlicher Faktor zur Förderung von Genesung und Wohlbefinden anerkannt und gehört, gemeinsam mit der psychologischen Forschung zu speziellen Themen der Herzchirurgie und der Lehre, zum Standard an der Abteilung. Heute, so viele Jahre später, ist die Klinische Psychologie in vielen Gebieten der Chirurgie (auch Unfallchirurgie, plastische Chirurgie, Allgemeinchirurgie, die ich damals mitversorgt habe) wie auch der Gynäkologie institutionalisiert, und die Frage von damals: „Ja was machst du denn bloß dort?“ ist Geschichte.

## **5. Entwicklung der psychologischen Tätigkeit an anderen Kliniken und Gründung des Klinisch-Psychologischen Fachgremiums am AKH Wien – Universitätskliniken**

Kann man den Beginn akademischer klinisch-psychologischer Tätigkeit in den „traditionellen“ Kliniken (Universitätsklinik für Kinder und Jugendliche, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinik für Neurologie, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie) ab den frühen Fünfzigerjahren ansetzen, so begann die Tätigkeit klinischer PsychologInnen an weiteren Universitätskliniken des Allgemeinen Krankenhauses erst in den späten Siebzigerjahren des letzten Jahrhunderts.

In dieser Zeit gab es fast ausschließlich KollegInnen, die aufgrund ihres Dienstverhältnisses zum Bund eine Laufbahn im Bereich Forschung und Lehre einschlugen; viele KollegInnen waren lange über Drittmittel und Forschungsprojekte beschäftigt, manche davon wurden im Laufe der Zeit in reguläre Dienstverhältnisse übernommen. Eine zeitlang war es möglich, dass Universitätskliniken PsychologInnen über Sondermittel (die von Seiten der Gemeinde Wien eingebracht wurden) als Klinikangestellte beschäftig-



**Abb. 5.** Expertengespräch der Klinischen PsychologInnen 2010  
Grünberger, Stolba, Schubert, Traun-Vogt, Hift, Bogyi, Bunzel, Erblich-Baumhackl

ten, diese Variante wurde 2002 mit der Vollrechtsfähigkeit der Universitäten jedoch beendet.

Heute werden PsychologInnen zum weitaus überwiegenden Anteil von der Gemeinde Wien angestellt. Die zentrale Aufgabe der PsychologInnen der Gemeinde Wien liegt in der klinisch-psychologischen Versorgung der PatientInnen des Spitals. Das Anrecht auf psychologische Betreuung ist im Wiener Krankenanstaltengesetz und Kuranstaltengesetz (KAKuG) aus dem Jahre 1987 § 17a(2) KAKuG verankert (Gruber und Kierein, 2011, siehe Kapitel Rechtliche Rahmenbedingungen).

Die Einbindung von Klinischen PsychologInnen in Forschung und Lehre, welche primär über ein Anstellungsverhältnis an der Medizinischen Universität erfolgen kann, ist im Sinne des Trends zu evidenzbasiertem psychologischem und psychotherapeutischem Arbeiten von zentraler Bedeutung für die Weiterentwicklung des Faches Klinische Psychologie im Rahmen der stationären Tätigkeit in einem Spital. Im Allgemeinen Krankenhaus und an der Medizinischen Universität Wien gibt es hervorragende Rahmenbedingungen, um Forschung in unterschiedlichen Bereichen der Medizin zum Wohle der PatientInnen durchzuführen. Neben der medizinischen Spitzenforschung sollte auch psycholo-

gische Spitzenforschung möglich sein beziehungsweise werden. Optimale psychologische PatientInnenbetreuung und hochkarätige psychologische Forschung und Lehre ergänzen einander und müssen freilich auch dementsprechend finanziert werden.

Zum jetzigen Zeitpunkt arbeiten im Allgemeinen Krankenhaus/Universitätskliniken über 70 PsychologInnen an verschiedenen Abteilungen und Universitätskliniken in den Bereichen PatientInnenversorgung, Forschung und Lehre. Einen Überblick über die einzelnen Tätigkeitsbereiche gibt das vorliegende Buch in den spezifischen Kapiteln.

Die unterschiedlichen Dienstverhältnisse der Klinischen PsychologInnen am Allgemeinen Krankenhaus/Universitätskliniken haben bis vor wenigen Jahren eine gemeinsame Struktur erschwert. Die Entwicklung eines gemeinsamen Rahmens für berufsspezifische Anliegen (Entwicklung von Qualitätsstandards, fachlicher Austausch, Fortbildung, Schaffung einer Plattform für berufspolitische Anliegen etc.) bei unterschiedlichen Anstellungsverhältnissen und Ausstattungsstandards an einzelnen Abteilungen, Kliniken und Instituten ist ein langwieriger Prozess. Die Berufsgruppe der Klinischen PsychologInnen, mit ihrer gesetzlich festgeschriebenen Autonomie, der fachlichen



**Abb. 6.** Einige Mitglieder des Klinisch-psychologischen Fachgremiums des Allgemeinen Krankenhauses/Universitätskliniken 2008

3. Reihe: Lehrner, Hippler, Pusswald (?), Fuiko, Kirchheiner, Pittermann, Maly, Jank, unbekannt, Stolba, Traun-Vogt, Maar, Demal, Erlich-Baumhackl, Acel  
 2. Reihe: Floquet, Herle, Piralic-Spitzl, Schubert, Jalowetz, Moser, Lehner-Baumgartner, König, Frank, Panagl, Bogyi, Wimmer, Lichtenschopf, Schranz,  
 1. Reihe: Margreiter-Neuwirth, unbekannt, Tordy, unbekannt, Weichberger, Schütz-Heppner, Agstner, Fraberger

Weisungsfreiheit und der strikten Verpflichtung zur Verschwiegenheit (Psychologengesetz, 1990; Gruber und Kierein, 2011; siehe Kapitel Rechtliche Rahmenbedingungen), ist innerhalb des multiprofessionellen Behandlungsteams für PatientInnen gesetzlich vorgesehen, in der Praxis auch hochwillkommen und in ihrer Arbeit geschätzt, jedoch in der Hierarchie des Allgemeinen Krankenhauses/Universitätskliniken und der Medizinischen Universität noch nicht zufrieden stellend positioniert. Erfahrungen aus anderen Krankenhäusern (wie etwa in Salzburg oder Linz; siehe dazu entsprechende Kapitel in diesem Buch) zeigen Modelle, wie die Kooperation unterschiedlicher Teil-

disziplinen im Krankenhaus besonders gut gelingen kann.

Versuche zur Vernetzung der PsychologInnen am Allgemeinen Krankenhaus/Universitätskliniken wurden seit vielen Jahren unternommen, fruchteten jedoch nachhaltiger erst ab dem Jahr 2000. In unterschiedlichen Abteilungen kam es dann zunehmend zu regelmäßigen Vernetzungstreffen. Ziel war vor allem das gegenseitige Kennenlernen und der fachliche Austausch.

2003 traten VertreterInnen der Klinischen PsychologInnen aller Dienstverhältnisse an den Ärztlichen Direktor des Allgemeinen Krankenhauses Wien und den Rektor der Medizinischen Universität

Wien heran, um die Idee zur Gründung eines Klinisch-psychologischen Fachgremiums (KPFPG) am Allgemeinen Krankenhaus/Universitätskliniken zu propagieren und damit verbundene berufliche Anliegen zu präsentieren.

2005 fanden drei Workshops statt, die von Seiten der Ärztlichen Direktion finanziert wurden und zum Ziel hatten, eine Plattform für die Klinischen PsychologInnen im Haus zu implementieren. Auf Anregung des Ärztlichen Direktors und mit Zustimmung der überwiegenden Mehrheit der KollegInnen wurde eine Geschäftsordnung für das Klinisch-psychologische Fachgremium erarbeitet. Die gewählten SprecherInnen des Klinisch-psychologischen Fachgremiums Gabriele Traun-Vogt und Karin Stolba übernahmen weitere Verhandlungen mit VertreterInnen der Ärztlichen Direktion.

2007 wurde die Geschäftsordnung im Rahmen einer Ersten Fachtagung des Klinisch-psychologischen Fachgremiums mit dem Titel „Zum Heil und zum Trost der Kranken: Klinisch-psychologische Arbeit am AKH“ präsentiert und offiziell in Kraft gesetzt. Dies war ein weiterer wichtiger Schritt zur Darstellung und Positionierung der Berufsgruppe der Klinischen PsychologInnen am Allgemeinen Kran-

kenhaus/Universitätskliniken und ihrer Arbeit in PatientInnenbetreuung, Forschung und Lehre. Erste Koordinatorin des KPFPG wurde Gabriele Traun-Vogt, ab Juni 2008 übernahm Karin Stolba diese Funktion (Abb. 7a).

Folgende Aufgaben konnten seit der Gründung des KPFPG umgesetzt werden:

- Erfassung aller Klinischen PsychologInnen am Allgemeinen Krankenhaus/Universitätskliniken mit dem Ziel einer bereichsübergreifenden Kooperation und eines regelmäßigen fachlichen Austausches
- Fachliche Vertretung der Interessen der Berufsgruppe in der multiprofessionellen Zusammenarbeit gegenüber den beiden Dienstgebern (Allgemeines Krankenhaus und Medizinische Universität Wien)
- Fachliche Leitung von PsychologInnen durch PsychologInnen im Bereich der gemeindebediensteten PsychologInnen: Bis 2008 gab es hier keine adäquate „Fachaufsicht“. Ab April 2009 bis Juni 2010 übernahm Karin Stolba offiziell die fach- und dienstrechtliche Leitung der gemeindebediensteten PsychologInnen sowie die Fachaufsicht der Sondermittellange-



**Abb. 7a.** Ärztlicher Direktor des AKH Wien, Reinhard Krepler, mit den ersten Koordinatorinnen des Klinisch-Psychologischen Fachgremiums, Gabriele Traun-Vogt und Karin Stolba



**Abb. 7b.** Einige Mitglieder des Klinisch-psychologischen Fachgremiums des Allgemeinen Krankenhauses / Universitätskliniken 2010

Von links nach rechts: unbekannt, Prause, Acel, Schranz, Sonnleitner, Smertischnig, Herle, Schubert, Hippler, Piralic-Spitzl, Klug, Lechner, Kirchheiner, Fuiko, Stolba, Wondratsch, Kirschbaum, Keusch, Moser, Schwarzinger, Bunzel, Maar, Jalowetz, Leiss, Porsche, Bogyi, Tordy, Margreiter-Neuwirth, Lehner-Baumgartner, Sousek, Kaiser

stellten. Nach ihrer Zurücklegung der Leitungsfunktion wurde diese von Eva Lehner-Baumgartner übernommen.

- Organisation einer regelmäßig stattfindenden Fachtagung
- Darstellung der klinisch-psychologischen Arbeit, etwa in Form des vorliegenden Fachbuches

Zukünftige Themen und Aufgaben:

- Fachliche Mitarbeit bei der Schaffung weiterer PsychologInnenstellen an noch unversorgten beziehungsweise unterversorgten Universitätskliniken oder Abteilungen am Allgemeinen Krankenhaus Wien sowie von Dienststellen für PsychologInnen mit Arbeitsschwerpunkt Wissenschaft, Forschung

und Lehre, um eine kontinuierliche Weiterentwicklung des Faches zu gewährleisten

- Schaffung transparenter Fortbildungsrichtlinien für PsychologInnen unter Berücksichtigung berufsspezifischer Erfordernisse
- Aufbau eines innerbetrieblichen Fortbildungswesens im Bereich der Klinischen Psychologie
- Erarbeitung von Gütekriterien im Hinblick auf die postgraduale Fachausbildung in Klinischer Psychologie
- Mitarbeit bei einer systematischen Personalentwicklung zu Berufs- und Karriereperspektiven für PsychologInnen im Allgemeinen Krankenhaus/Universitätskliniken

## 6. Zusammenfassung und Ausblick

Die Mühen der Gebirge liegen hinter uns.

Vor uns liegen die Mühen der Ebenen.

(Bert Brecht)

Der historische Überblick über die Entwicklung der Klinischen Psychologie am Allgemeinen Krankenhaus/Universitätskliniken zeigt, dass in den letzten 50 Jahren große Veränderungen in diesem Bereich vollzogen wurden. Beginnend bei einzelnen VorkämpferInnen, die das Fach als Einzelpersonen an unterschiedlichen Kliniken in Zusammenarbeit mit Klinikvorständen etabliert haben, wurden im Laufe der Jahrzehnte im Sinne einer modernen und zeitgemäßen PatientInnenversorgung Strukturen entwickelt, die dem gesetzlichen Auftrag einer psychologischen Versorgung von PatientInnen in Krankenanstalten entsprechen. Um die bereits erreichten hohen Standards im Sinne einer Spitzenmedizin aber auch im Sinne einer „Spitzenpsychologie“ in der PatientInnenversorgung sowie in Forschung und Lehre zu festigen und weiter auszubauen, bedarf es weiterer Anstrengungen. Mit Hilfe profunder interdisziplinärer Zusammenarbeit, wie sie im Krankenhausalltag tagtäglich gelebt wird, kann das gelingen.

## 7. Literatur

- Gruber E. und Kierein M. Rechtliche Grundlagen der Neuropsychologischen Diagnostik und Therapie In: Lehrner, J., Pusswald, G., Fertl, E., Strubreither, W., Kryspin-Exner, I. (2011): Klinische Neuropsychologie. Springer Verlag, Wien – New York, 35–41
- Hirnsperger H. und Sonneck G. Psychologie und Medizin. Eine historische Skizze In: Mehta G. (2004) Die Praxis der Psychologie – ein Karriereplaner. Springer Verlag, Wien – New York, 297–310
- Kasper S (2009) Klinische Abteilung für Biologische Psychiatrie und Zentralbereich. Jahresbericht 2009, Wien
- Katschnig H. Thau K. Pakesch G. Lenz G (Hrsg) (1989) Psychiatrische Universitätsklinik Wien 1971 – 1988. Patientenversorgung – Forschung – Lehre. Wien
- Maly J. und Strubreither W. Die Geschichte der klinischen Neuropsychologie in Österreich. In: Lehrner, J., Pusswald, G., Fertl, E., Strubreither, W., Kryspin-Exner, I. (2011): Klinische Neuropsychologie. Springer Verlag, Wien – New York 15–24
- Psychologengesetz BGBL. Nr. 300/1990
- Schnabert G. Die Neurologie in Wien – von 1870 bis 2010. (2010) MEMO – Verein für Geschichtsforschung, Wien
- Spitzky K.H. Lau I. (1982) Van Swietens Erbe. Die Wiener Medizinische Schule heute in Selbstdarstellungen, Maudrich, Wien
- Wiener Krankenanstaltengesetz und Kuranstaltengesetz (KAKuG) 1987