

Wesentliche Änderungen durch das Psychologengesetz 2013

Der Nationalrat hat am 03.07.2013 eine umfassende Neuregelung des Psychologengesetzes beschlossen. Durch das Psychologengesetz 2013 (BGBl. Nr. I 182/2013) werden die noch bis 30.06.2014 in Geltung stehenden Bestimmungen des Psychologengesetzes 1990 ersetzt.

Bereits vor dem 01.07.2014 traten die Bestimmungen betreffend die Erstellung einer klaren Rechnung (§ 32 Abs 6), die Verpflichtung zum Abschluss einer Haftpflichtversicherung für neu in die Berufsliste eingetragene Personen (§ 39) und die Verpflichtung zur Übermittlung von Informationen betreffend strafrechtliche oder verwaltungsstrafrechtliche Maßnahmen (§ 40 Abs 6) in Kraft.

Bereits aus der Gegenüberstellung des Umfanges PG alt (25 §) und PG neu (50 §) ist ersichtlich, dass neben umfassenden Änderungen auch eine Vielzahl neuer Regelungen hinzugetreten ist. Damit trug der Gesetzgeber einerseits geänderten rechtlichen Rahmenbedingungen auf EU-Ebene, aber auch den gestiegenen Qualitätsanforderungen im Berufsfeld und in der Ausbildung Rechnung. Neben der Anpassung an die neue Studienarchitektur der Bachelor- und Masterstudien wurde eine klare Differenzierung der Berufsbilder für Gesundheitspsychologie und klinische Psychologie, die Weiterentwicklung von Patientenrechten und die Konkretisierung der Berufspflichten, insbesondere im Bereich der Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht, der Auskunftspflichten gegenüber Patient/innen sowie der Einführung der Berufshaftpflichtversicherung vorgenommen.

Zu den neuen Regelungen im Einzelnen:

§ 4 PG 2013 regelt (ähnlich wie der bisherige § 1 PG 1990) die Führung der **Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“**. Berechtig sind Personen, die ein Studium der Psychologie, das jedenfalls 300 Anrechnungspunkte gemäß ECTS umfasst, absolviert hat. Das bedeutet, dass nur Personen, die einen Master in Psychologie erworben haben oder schon bisher den akademischen Grad Magister

der Philosophie oder Magister der Naturwissenschaften erworben haben, sich als Psycholog/innen bezeichnen dürfen. Jede Bezeichnung, die geeignet ist, die Führung der Bezeichnung vorzutäuschen, ist untersagt und steht unter Strafe.

Gemäß **§ 6 Abs 3** besteht die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der klinischen Psychologie in der **eigenverantwortlichen Ausübung** der in diesem Bundesgesetz umschriebenen Tätigkeiten, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeführt werden.

§ 7 regelt die Voraussetzungen für den **Zugang zur postgraduellen Ausbildung** in Gesundheitspsychologie oder klinischer Psychologie. Zur postgraduellen Ausbildung sind Personen zugelassen, die die Bezeichnung **Psychologin oder Psychologe führen dürfen und** im Rahmen ihres Studiums nachweislich Kenntnisse und Fertigkeiten im Bereich der empirisch-wissenschaftlichen Psychologie im Ausmaß von zumindest 180 ECTS Anrechnungspunkten erworben haben sowie über die **allgemeinen psychologischen Grundlagen**, psychologischen Modelle, Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens und psychologische Basisfertigkeiten **hinausgehend jedenfalls zumindest 75 ECTS** Anrechnungspunkte in Psychopathologie, Psychopharmakologie, Psychiatrie und Neurologie, psychologischer Diagnostik, Methoden und Anwendungsbereiche im Bereich der Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Rehabilitation sowie der psychologischen Interventionen erworben haben. Weiters müssen Ausbildungskandidat/innen der Ausbildungseinrichtung die physische Eignung und die psychische Eignung zur Ausbildung nachweisen.

Die **Ausbildung in Gesundheitspsychologie** weist ein **Gesamtausmaß von 1.940 Stunden** auf, wovon 340 Einheiten den Erwerb theoretischer fachlicher Kompetenz (Grundmodul und Aufbaumodul) betreffen und zumindest 1.628 Stunden (davon 100 Einheiten Supervision und 76 Einheiten Selbsterfahrung) dem Erwerb praktischer fachlicher Kompetenz dienen.

Die **Ausbildung in klinischer Psychologie** umfasst ein **Gesamtausmaß von 2.500 Stunden**, wovon zumindest 340 Einheiten (Grundmodul und Aufbaumodul) zum Erwerb theoretischer fachlicher Kompetenz dienen und zumindest 2.188 Stunden

(davon zumindest 120 Einheiten Supervision und zumindest 76 Einheiten Selbsterfahrung) dem Erwerb praktischer fachlicher Kompetenz dienen.

Zumindest **500 Stunden der praktischen Fachausbildungstätigkeit sind gleichzeitig begleitend zur theoretischen Ausbildung im Grundmodul sowie im Aufbaumodul zu absolvieren.** Die Ausbildung zum Erwerb theoretischer fachlicher Kompetenz muss zumindest eine 12-monatige Dauer aufweisen; die gesamte Ausbildung darf längstens 5 Jahre dauern.

Zur Vermittlung der theoretischen fachlichen Kompetenz sind nur Ausbildungseinrichtungen zugelassen, die hierzu vom Bundesminister für Gesundheit ermächtigt wurden.

Gemäß **§ 12** ist zum **Abschluss des Grundmoduls** der theoretischen Ausbildung eine schriftliche theoretische Wissensprüfung durchzuführen. Zum **Abschluss des Aufbaumoduls** ist im Bereich der Gesundheitspsychologie eine selbst durchgeführte Fallstudie und eine selbsterstellte Projektarbeit sowie in klinischer Psychologie zwei selbstdurchgeführte Fallstudien zu erstellen.

Nach erfolgreichem Abschluss der gesamten theoretischen und praktischen Ausbildung ist eine **kommissionelle mündliche Abschlussprüfung** in der Ausbildungseinrichtung abzulegen, wobei die Prüfungskommission aus drei Personen besteht, die jeweils vom Bundesminister für Gesundheit ausgewählt werden. Nur eine der Beisitzer/innen darf dem lehrenden oder organisatorischen Personal der Ausbildungseinrichtung angehören, in der die theoretische Ausbildung absolviert wurde.

§ 13 enthält die **Berufsumschreibung der Gesundheitspsychologie**. Schwerpunkt der gesundheitspsychologischen Tätigkeit liegt in der Förderung und Erhaltung von Gesundheit mit verschiedenen Aspekten gesundheitsbezogenen Verhaltens von Einzelpersonen und Gruppen. Der Tätigkeitsbereich der Gesundheitspsycholog/innen ist gemäß **§ 13 Abs 2** die mit gesundheitspsychologischen Mitteln durchgeführte Analyse von Personen, insbesondere in Bezug auf Aspekte des Gesundheitsverhaltens und dessen

Ursachen, die Erstellung von gesundheitspsychologischen Befunden und Gutachten, die gesundheitspsychologischen Maßnahmen, insbesondere in Bezug auf gesundheitsbezogenes Risikoverhalten, wie Ernährung, Bewegung, Rauchen sowie die Vermeidung von Gesundheitsrisiken im Bereich der Lebens-, Freizeit und Arbeitswelt, die gesundheitspsychologische Analyse und Beratung von Organisationen, Institutionen und Systemen und die gesundheitspsychologische Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Maßnahmen und Projekten.

Für diese Berufsumschreibung wurde gleichzeitig ein **Berufsschutz** im Gesetz verankert.

Die § 14 bis 16 PG 2013 regeln den Erwerb theoretischer fachlicher und praktischer fachlicher Kompetenz sowie die Voraussetzungen zur Eintragung in die Liste näher.

Gemäß **§ 20 Abs 5** dürfen der Berufsbezeichnung „Gesundheitspsycholog/in“ bis zu vier **Hinweise auf Spezialisierungen** angefügt werden, wenn nach Erlangung der Berufsberechtigung entsprechende Kenntnisse und Fertigkeiten nachgewiesen werden können. Diese müssen im Rahmen einer mehrjährigen beruflichen Tätigkeit und eines zumindest 120 Einheiten umfassenden Weiterbildungscurriculums erworben worden sein.

§ 22 regelt die **Berufsumschreibung der klinischen Psychologie** sowie den den klinischen Psycholog/innen **vorbehaltenen Tätigkeitsbereich** näher. Der vorbehaltene Tätigkeitsbereich umfasst die klinisch-psychologische Diagnostik in Bezug auf gesundheitsbezogenes und gesundheitsbedingtes Verhalten und Erleben sowie auf Krankheitsbilder und deren Einfluss auf das menschliche Erleben und Verhalten sowie darauf aufbauend die Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Gutachten hinsichtlich der Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmalen oder Verhaltensformen in Bezug auf psychische Störungen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die das menschliche Erleben und Verhalten beeinflussen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die durch menschliches Erleben und Verhalten beeinflusst werden.

Der unter **Berufsschutz stehende weitere Tätigkeitsbereich** umfasst die Anwendung klinisch-psychologischer Behandlungsmethoden, aufbauend auf klinisch-psychologischer Diagnostik, die klinisch-psychologische Begleitung von Betroffenen und Angehörigen in Krisensituationen, die klinisch-psychologische Beratung und die klinisch-psychologische Evaluation.

Die **§ 23 bis 25** regeln die Ausbildung und die Voraussetzungen zur selbstständigen Berufsausübung näher.

Im vierten Abschnitt des neuen Bundesgesetzes sind die Berufspflichten der Gesundheitspsycholog/innen sowie der klinischen Psycholog/innen gemeinsam geregelt. Der vorgesehene Pflichtenkatalog regelt nach den Ausführungen der Erläuterungen zur Regierungsvorlage die nach europarechtlichen Vorgaben (**Patientenmobilitätsrichtlinie** RL 2011/24/EU) zu schaffenden Berufspflichten spezifischer **Auskunftserteilung, Rechnungslegung und Berufshaftpflichtversicherung.**

Gemäß **§ 31** haben Berufsangehörige dem Bundeministerium für Gesundheit binnen einem Monat jede Änderung der eingetragenen Daten schriftlich mitzuteilen.

§ 32 legt fest, dass Berufsangehörige ihren Beruf **nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Erkenntnisse der Wissenschaft** auszuüben haben. Sie habe das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften zu wahren. Der Einsatz von Hilfspersonen ist zulässig, wenn diese unter Anordnung und Aufsicht handeln. Die übrigen Berufspflichten des Verbots der eigenmächtigen Behandlung, der Beschränkung auf erlernte Kenntnisse und Fertigkeiten sowie die Verpflichtung zur Sicherstellung der weiteren psychologischen Versorgung wurden im Wesentlichen aus dem PG 1990 übernommen. Gemäß **§ 32 Abs 6** haben Berufsangehörige nunmehr nach erbrachter Leistung eine **klare Rechnung** auszustellen sofern keine direkte Verrechnung mit einem Krankenversicherungsträger erfolgt.

Die **Fortbildungspflicht** gemäß **§ 33** wurde neu gefasst. Es sind nunmehr insgesamt **150 Einheiten** an Fortbildung innerhalb eines Zeitraums von **fünf Jahren**

zu absolvieren. Die absolvierte Fortbildung ist über Aufforderung durch ein Formular gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit nachzuweisen.

Die **Aufklärungspflicht** wurde gänzlich neu gefasst und ist nunmehr in **§ 34** geregelt. Die Berufsangehörigen haben über die Vorgangsweise bei der psychologischen Diagnostik, über geplante diagnostische Verfahren, über Art, Umfang und Verlauf von Beratungen und Behandlungsmaßnahmen, die eventuellen Risiken der psychologischen Interventionen, die Kosten sowie allfällige Möglichkeiten der Kostenübernahme und die erforderliche Datenweitergabe und schließlich die möglichen Folgen der Behandlung oder eines Unterbleibens der Behandlung zu unterrichten.

Während im PG 1990 die **Dokumentationspflicht** nicht explizit geregelt war und lediglich aus der Aufklärungspflicht und der Informationspflicht geschlossen wurde, findet sich im PG 2013 nunmehr eine umfangreiche Regelung. **§ 35** legt nunmehr detailliert fest, **was und wie konkret zu dokumentieren ist**. Ebenso ist die Gewährung von Einsicht oder die Herstellung von Abschriften zu ermöglichen, soweit diese das Vertrauensverhältnis nicht gefährden. Die Dokumentation ist mindestens 10 Jahre aufzubewahren. Die Aufbewahrung ist auch in geeigneter automationsunterstützter Form zulässig. Im Falle des Todes der Berufsangehörigen sind die Erben oder sonstigen Rechtsnachfolger unter Wahrung des Datenschutzes verpflichtet, die Dokumentation einem anderen Berufsangehörigen, der zuvor explizit schriftlich eingewilligt hat, zur weiteren Aufbewahrung zu übergeben oder an einen vom Bundesministerium für Gesundheit zu bestimmenden Dritten zu übermitteln.

Die Regelung zur **Verschwiegenheitspflicht** findet sich nunmehr in **§ 37**. Während Abs 1 im Wesentlichen an die bisherige Bestimmung anknüpft, wurde eine zusätzliche Bestimmung im Abs 2 eingefügt, wonach nunmehr explizit eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht zwecks Zeugenaussage vor Gericht oder Verwaltungsbehörden zulässig ist.

Werbebeschränkungen und **Provisionsverbote** orientieren sich an den bisherigen Bestimmungen und sind in **§ 38** geregelt.

Neu ist hingegen die Verankerung einer **verpflichtenden Berufshaftpflichtversicherung** in § 39. Berufsangehörige haben vor Aufnahme ihrer eigenverantwortlichen Berufsausübung eine Berufshaftpflichtversicherung bei einem in Österreich berechtigten Versicherer abzuschließen und diese während der Dauer ihrer Berufsberechtigung aufrecht zu erhalten. Der Versicherungsvertrag hat für jeden Versicherungsfall eine Mindestversicherungssumme von EUR 1 Mio. aufzuweisen. Der Ausschluss oder die zeitliche Begrenzung der Nachhaftung ist unzulässig. Die Berufsangehörigen sind verpflichtet, den entsprechenden Versicherungsvertrag jederzeit nachzuweisen. Während diese Bestimmung für neu in die Liste eingetragene bereits ab dem 25.10.2013 gilt, haben Personen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des PG 2013 in die Liste eingetragen sind, **bis längstens 31.12.2015** eine solche Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen. Diese Verpflichtung wurde in Umsetzung der Richtlinie 2011/24/EU notwendig.

Der BÖP hat ein sehr günstiges Angebot mit einem großen österreichischen Versicherer ausgehandelt, das auch Zusatzleistungen enthält. Nähere Informationen zum Versicherungsvertrag finden sie auf der BÖP-Homepage.

Aus den **Übergangsbestimmungen** (§ 48ff) ist ersichtlich, dass Personen, die ihre Ausbildung vor Inkrafttreten des PG 2013 begonnen haben (01.07.2014) diese fortsetzen dürfen, wobei die theoretische Ausbildung längstens zwei Jahre und die praktische Ausbildung längstens fünf Jahre nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes zu beenden ist.

Alle in die Liste eingetragenen Berufsangehörigen haben bis längstens 31.12.2015 die Berufshaftpflichtversicherung nachzuweisen.

Berufsangehörige, Psychotherapeut/innen oder Fachärzt/innen für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, die seit mindestens 10 Jahren in die Liste eingetragen sind, sind berechtigt, die **Selbsterfahrung gemäß § 15 und 24 PG 2013 zu leiten.**