

Bundesministerium für Justiz
Museumsstraße 7
1070 Wien

Wien, 12.09.2016

GZ: BMJ-Z4.973/0059-I 1/2016

Stellungnahme zum 2. Erwachsenenschutz-Gesetz

Der Berufsverband der österreichischen Psychologinnen und Psychologen beehrt sich, zum Ministerialentwurf zu umseits rubrizierter Zahl

Stellungnahme

abzugeben.

Aus fachlich psychologischer Sicht wird die Neuordnung und Reformierung des Erwachsenenschutzes in Österreich begrüßt. Der Entwurf trägt dem Umstand Rechnung, dass vorhandene Störungsbilder und kognitive Defizite individuell verschieden sind und deshalb auch die Fähigkeiten der betroffenen Personen stark variieren können. Es ist deshalb notwendig, das System flexibel zu gestalten, um den einzelnen Betroffenen ein Höchstmaß an Autonomie zukommen zu lassen.

Zu § 120a AußStrG:

Grundsätzlich ist die Aufnahme einer Regelung betreffend die Einholung von Sachverständigengutachten zu begrüßen. Ausgehend von § 117 AußStrG soll das betreffende Verfahren die Bestellung eines gerichtlichen Erwachsenenvertreters zum Gegenstand haben. Erforderlich ist diese Bestellung in erster Linie, wenn die Entscheidungsfähigkeit im Sinne des § 24 ABGB in Zweifel steht. Aus den Erläuterungen zu § 24 ABGB ergibt sich, dass die Entscheidungsfähigkeit durch zwei wesentliche Fähigkeiten definiert ist. Einerseits ist die **kognitive Fähigkeit** erforderlich, Grund und Bedeutung der vorzunehmenden Rechtshandlung einzusehen; darüber hinaus aber auch die **voluntative Fähigkeit**, den Willen dieser Einsicht gemäß bestimmen zu können. Diese fehlt etwa, wenn übermächtige Ängste daran hindern, der Einsicht gemäß zu handeln.

Aus den Erläuterungen zu § 24 ABGB ergibt sich somit, dass kognitive Fähigkeiten überprüft werden und weiters Fähigkeiten, die ein diesen kognitiven Fähigkeiten entsprechendes Handeln ermöglichen.

Gegenstand dieser Untersuchungen wird somit die Feststellung der kognitiven Leistungsfähigkeit sowie die Abklärung anderer psychischer Störungen sein.

Gemäß § 22 PG 2013 (BGBl I 182/2013) ist die Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Gutachten hinsichtlich **Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmale 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**, vom Tätigkeitsvorbehalt der Klinischen PsychologInnen und Klinischen Psychologen umfasst. Daraus folgt, dass heilpädagogische oder pflegerische Gutachten (wie in den Erläuterungen in § 120a AußStrG erwähnt) keine Rückschlüsse über die erwähnten kognitiven Fähigkeiten und das Vorliegen psychischer Erkrankungen geben können. Auch allgemeine psychologische Gutachten sind hierzu nicht geeignet, sondern bedarf es vielmehr der im Psychologengesetz 2013 geforderten Zusatzausbildung in Klinischer Psychologie, um ein derartiges Gutachten erstellen zu können. Die Berufsgruppe der Klinischen PsychologInnen verfügt als einzige Fachrichtung über die notwendige wissenschaftliche Fachkompetenz und die adäquaten standardisierten (Haupttestgütekriterien: Objektivität, Validität, Reliabilität)

Untersuchungsinstrumente, die im gegenständlichen Fall geforderten Fähigkeiten objektiv und valide zu erfassen und zu überprüfen.

In diesem Zusammenhang hat sich die Neuropsychologie als Spezialisierung im Sinne des § 29 Abs 5 PG 2013 etabliert, die in besonderem Maß geeignet ist, die betreffenden Fragestellungen aus fachlicher Sicht zu beantworten.

Die Formulierung in den Erläuterungen, wonach ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten, ein psychologisches, heilpädagogisches oder pflegerisches Gutachten eingeholt werden kann, ist in diesem Zusammenhang missverständlich und erweckt den Eindruck, dass die dort erwähnten Gutachten eine zufriedenstellende Antwort auf die im betreffenden Verfahren aufzuwerfenden Fragen geben können. Aus Sicht des Gesetzgebers ist mit § 22 PG 2013 festgelegt, welche Berufsgruppe zur Beantwortung dieser Fragen geeignet ist. Es ist deshalb erforderlich, zumindest in den Erläuterungen klarzustellen, dass es der Einholung eines klinisch-psychologischen oder klinisch-neuropsychologischen Gutachtens bedarf, um die Entscheidungsfähigkeit, vorwiegend auf Basis verlässlicher Leistungsdaten hinsichtlich Wahrnehmung, Intelligenz, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, und Exekutivfunktionen, in Beziehung zum Status psychicus einer Person zu beurteilen.

Zu § 4a Erwachsenenschutz-Vereinsgesetz:

Gemäß oben zitierte Bestimmung hat der Verein im Auftrag des Gerichts abzuklären, „**wie die Fähigkeiten der betroffenen Person, ihre Angelegenheiten im Rechtsverkehr selbstbestimmt wahrzunehmen, eingeschätzt werden.**“ In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass die geforderte Einschätzung nur von Personen getroffen werden kann, die in der Beurteilung kognitiver Fähigkeiten und psychischer Erkrankungen hinreichend ausgebildet sind. Der Gesetzgeber hat mit § 22 PG 2013 festgelegt, welche Berufsgruppe er in diesem Zusammenhang für geeignet erachtet. Er hat für die Berufsgruppe der Klinischen PsychologInnen einen Tätigkeitsvorbehalt betreffend die Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Gutachten hinsichtlich Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltensformen sowie Krankheitsbilder vorgesehen.

Klinische PsychologInnen haben zur Erlangung ihrer Berufsberechtigung und Eintragung in die Berufsliste beim Bundesministerium für Gesundheit ein Studium der Psychologie im

Ausmaß von zumindest 300 ECTS sowie eine postgraduelle theoretische Ausbildung und eine postgraduelle praktische Ausbildung samt kommissioneller Prüfung abzulegen. Sie sind als einzige Berufsgruppe in der spezifischen (Leistungs-)Diagnostik hinreichend ausgebildet. Die betreffenden Erwachsenenschutzvereine sind somit nur dann überhaupt berechtigt und in der Lage, Aussagen im Sinne des § 4a Abs 1 Z 2 zu treffen, wenn sie Angehörige des Berufstandes der Klinischen PsychologInnen in ihrem Verein beschäftigen und diese Personen die geforderte Einschätzung gegenüber dem Gericht vornehmen.

Richtigerweise wäre deshalb entweder im Gesetzestext vorzusehen, dass Angehörige dieser Berufsgruppe zwingend bei Erwachsenenschutzvereinen zu beschäftigen sind oder Erwachsenenschutzvereine nur dann eine Aussage gemäß § 4a Abs 1 Z 2 treffen können, wenn nachweislich Angehörige der Berufsgruppe der Klinischen PsychologInnen im Verein beschäftigt werden und zu diesen Tätigkeiten herangezogen werden.

Der Vollständigkeit halber wird darauf hingewiesen, dass die Berufsgruppe der Klinischen PsychologInnen auch die einzige ist, die aus fachlicher Sicht beurteilen kann, ob ein Vorsorgefall im Sinne des **§ 245 Abs 1 ABGB** eingetreten ist, Zweifel an der Entscheidungsfähigkeit im Sinne des **§ 252 Abs 2 ABGB** bestehen und ob Zweifel an der Entscheidungsfähigkeit im Sinne des **§ 267 ABGB** bestehen.

Es wird deshalb angeregt, den Entwurf im Hinblick auf die klare und eindeutige Gesetzeslage gemäß § 22 PG 2013 zu prüfen und die erforderlichen Ergänzungen vorzunehmen. Zudem sollte auf die Spezialisierung Neuropsychologie gemäß § 29 Abs 5 PG 2013 Bedacht genommen werden.

Mit bestem Gruß



Mag.^a Dr.ⁱⁿ Sandra Lettner
Präsidentin