

An das
Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Abteilung VI/A/3 (Rechtsangelegenheiten Ärzt:innen, Psychologie, Psychotherapie
und Musiktherapie)
Stubenring 1
1010 Wien

per E-Mail an: Begutachtung.pthg@gesundheitsministerium.gv.at;
sara.plimon-rohm@gesundheitsministerium.gv.at

Wien am, 08.02.2024

Betrifft: Geschäftszahl: 2023-0.515.210, Stellungnahme zum Entwurf des
Bundesgesetzes, mit dem ein Bundesgesetz über die Ausübung
der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz 2024 – PthG 2024)
erlassen sowie das Musiktherapiegesetz, das Psychologengesetz
2013 und das Universitätsgesetz 2002 geändert werden

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) bedankt
sich für die Einladung zur Stellungnahme und beehrt sich zum genannten Entwurf
nachstehende

STELLUNGNAHME

abzugeben:

1. Einleitung

Eingangs darf festgehalten werden, dass der Berufsverband Österreichischer
Psychologinnen und Psychologen (BÖP) eine Akademisierung der
Psychotherapieausbildung und die damit verbundene Qualitätssicherung der
Psychotherapie grundsätzlich begrüßt.

Da durch die geplante Erlassung des PthG 2024 und damit einhergehenden Novelle des Psychologengesetzes 2013 auch die vom Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) vertretenen Berufsstände der Klinischen PsychologInnen, GesundheitspsychologInnen und ArbeitspsychologInnen betroffen sind, erlauben wir uns, nachstehende Anmerkungen zum geplanten Gesetzesvorhaben zu übermitteln.

Die Bedeutung und der Bedarf von Beratung, Unterstützung und auch Therapie bei psychischen Problemen ist evident und wird durch dieses und verwandte Gesetzesvorhaben adressiert.

Im Sinne von Public Health ist darauf zu achten, dass

- Angebote dort ankommen wo sie benötigt werden,
- Angebote dem Bedarf angepasst sind – so sind neben Unterversorgung auch allfällige Probleme von Überversorgung und Fehlversorgung zu bedenken und ist auch in diesem Gesetz diesbezüglichen Risiken entgegenzuwirken,
- Qualität auch für Behandlung suchende Menschen allgemein verständlich nachvollzogen werden kann,
- Angebote auf wissenschaftlicher Evidenz beruhen und davon klar abgegrenzt ungesicherte Behandlungsangebote als solche für Laien identifizierbar werden.

Mit der Umsetzung des Gesetzesentwurfs ist zudem die Hoffnung verknüpft in Zukunft bessere Synergien der Psychologie und Psychotherapie zu ermöglichen.

2. Zu Artikel 1 – Psychotherapiegesetz 2024 – PthG 2024

a) § 4 – Begriffsbestimmungen und Verweisungen

Abs. 1 Z 4 und 16 „Einheit, Stunden“

Die unter beiden Ziffern angeführten Zeiteinheiten sollten präzisiert und ergänzt werden. Der Begriff „Einheit“ bezieht sich im gesamten Kontext des Psychotherapiegesetzes ausschließlich auf eine Ausbildungs- und Fortbildungseinheit und sollte durchgehend entsprechend formuliert werden. Der Begriff „Stunde“ bezieht sich im gesamten Gesetz nur auf den Workload und sollte ebenfalls entsprechend formuliert werden. Es fehlt in diesem Abschnitt die Angabe einer 50-Minuten Einheit

für eine „Psychotherapieeinheit“ oder „-stunde“. Da in der Psychotherapieausbildung sowohl Einheiten zu 45 Minuten (insbesondere Theorie), als auch solche zu 50 Minuten (Behandlung), als auch Stunden zu absolvieren sind, wären folgende Präzisierungen erforderlich:

4. „Einheit: Zeitmaß von 45 Minuten Ausbildungs- oder Fortbildungszeit“

16. „Stunde: Zeitmaß von 60 Minuten (im Ausbildungskontext Workload)“

Angeregt wird weiters die Einführung einer weiteren Ziffer: „Psychotherapiestunde/-einheit: Zeitmaß von 50 Minuten Psychotherapie“

Abs. 1 Z 8 „PatientIn“

Die Begriffe und Verwendung „PatientIn“ und „KlientIn“ sind einer Klärung zuzuführen.

Abs. 1 Z 11 „Psychotherapeutische Fachgesellschaften“

In dieser Bestimmung werden psychotherapeutische Fachgesellschaften zwar definiert, es gibt im gesamten Gesetz allerdings keinen Hinweis darauf, durch welche behördlichen Akte „psychotherapeutische Fachgesellschaften“ als solche geschaffen werden. Während im Psychotherapiegesetz 1990 ein bestimmtes Verfahren für die Anerkennung festgelegt war, fehlt der Hinweis auf ein solches im vorliegenden Gesetzesentwurf und ist auch in der Ausbildungsverordnung (Pth-AAQVO 2024) nicht geregelt. Damit verbunden fehlen auch Ausführungen dazu, wie und auf Basis welcher Kriterien eine neue Methode der Psychotherapie anerkannt werden kann.

Der bloße Hinweis, dass die zuständige Bundesministerin/der zuständige Bundesminister Fachgesellschaften in ausreichender Zahl im Bundesgesetzblatt kundzumachen hat, vermag die Regelung eines konkreten Anerkennungsverfahrens nicht zu ersetzen. Die Notwendigkeit für ein solches ergibt sich allein aus der enormen Bedeutung, welche die Fachgesellschaften für die Qualität der zu erwerbenden Fachkompetenzen der angehenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im dritten Ausbildungsabschnitt besitzen sollen. Dabei geht es sowohl um die

Anerkennungskriterien und Voraussetzungen, die die einzelnen Gruppierungen und Methoden erfüllen müssen, um als (neue) „psychotherapeutische Methode“, resp. als „psychotherapeutische Fachgesellschaft“ anerkannt zu werden, als auch um Ausführungen zu dem Vorgehen und den zu absolvierenden Prozessen für eine derartige Anerkennung. Es wird deshalb angeregt, im Gesetz Kriterien für die Anerkennung von neuen psychotherapeutischen Methoden und für „psychotherapeutische Fachgesellschaften“ sowie auch die Anerkennungsverfahren selbst zu definieren und in der Pth-AAQVO 2024 im Detail auszuführen.

b) § 6 -Berufsumschreibung

Abs. 1 Z 1 Definition

Die in § 6 Abs. 1 Z 1 angeführte Definition ist unzureichend, da sie nicht erklärt, bei welchen Störungen mit Krankheitswert Psychotherapie indiziert ist.

In § 1 des Gesetzesentwurfs, ebenso wie in den Erläuterungen zum Gesetzesentwurf wird hervorgehoben, dass die Psychotherapie schulenorientiert sei und die Schulen in vier übergeordnete Cluster zusammengefasst werden. Der Entwurf geht davon aus, dass alle psychotherapeutischen Schulen und alle Cluster in gleicher Weise effektiv und geeignet für die psychotherapeutische Krankenbehandlung seien. Sowohl in Österreich als auch international fehlen jedoch Studien zu einigen in Österreich anerkannten Methoden. Für einige Methoden existieren bislang wenige empirische Nachweise für deren Wirksamkeit.

Gerade im Zusammenhang mit einer groß angelegten Novelle des Psychotherapiegesetzes und der Integration der Psychotherapie in eine akademische Ausbildung, regt der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) eine fundierte Analyse und Begutachtung des Standes der Forschung zur Wirksamkeit der verschiedenen in Österreich anerkannten Methoden an. Angesichts der Tatsache, dass die Methoden der Psychotherapie der Gesundheitsversorgung der österreichischen Bevölkerung dienen, sollte seitens des Gesetzgebers, anlässlich der Zusammenfassung der Schulen zu Clustern, eine evidenzbasierte Überprüfung der zugelassenen Methoden angestrebt werden.

Abs. 2 Z 1 iVm Abs. 3 Prävention und Gesundheitsförderung

Die Berufsumschreibung der Psychotherapie umfasst auch die Vorbeugung bei Störungen mit Krankheitswert sowie die Förderung der psychischen und somatischen Gesundheit. Dabei handelt es sich für die Psychotherapie um Neuland, weil bisher gemäß Psychotherapiegesetz 1990 nur die Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen Gegenstand der Psychotherapie sind. Die Psychotherapie ist eine für die Behandlung psychischer Störungen entwickelte Behandlungsmaßnahme. Sie dient primär und fast ausschließlich der Krankenbehandlung und setzt das Vorliegen von Erkrankungen und Störungen voraus. Die Prävention sowie die Gesundheitsförderung waren bisher nicht Gegenstand der Psychotherapie. Es ist unklar, auf welche Anwendungsbereiche sich diese Begriffe konkret beziehen sollen. Aufgrund der gewählten Formulierungen, kann der Eindruck entstehen, dass beispielsweise auch die betriebliche Gesundheitsförderung durch Psychotherapie erfolgen kann. Damit wird explizit in das klassische Berufsfeld der Gesundheitspsychologie und der Arbeitspsychologie eingegriffen. Während die Gesundheitspsychologie eine lange Tradition sowie seit Jahrzehnten eine wissenschaftliche Basis in Österreich besitzt und in der Praxis gerade die Prävention und Gesundheitsförderung von GesundheitspsychologInnen wahrgenommen werden, gibt es im Bereich der Psychotherapie weder Konzepte noch Methoden für derartige Tätigkeiten. Die Begriffe „Präventionsmaßnahme“ in § 6 Abs 2 Z 1 sowie „die Förderung [...] der psychischen und somatischen Gesundheit“ in § 6 Abs 3 wären deshalb richtigerweise auf die Bereiche der Tertiärprävention und Rehabilitation zu präzisieren.

Abs. 3

Die gesamte Bestimmung ist redundant, da bereits § 6 Abs. 2 Z 1 die psychotherapeutische Versorgung regelt.

Wie bereits erwähnt, wird zur Klarstellung angeregt, dass der Tätigkeitsbereich der Psychotherapie im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung auf die tertiäre Prävention und Rehabilitation präzisiert wird.

Abs. 2 iVm Abs. 5 „psychotherapeutische Diagnostik“

In Abs. 5 wird ein Tätigkeitsvorbehalt für die „psychotherapeutische Diagnostik“ (Z 1) und darauf aufbauend die Erstellung von psychotherapeutischen Befunden und Gutachten (Z 2) normiert. Dieser Tätigkeitsvorbehalt ist inhaltlich dem Psychologengesetz entnommen und auf die Psychotherapie übertragen worden.

Betrachtet man dazu das nationale und internationale Schrifttum und die Entwicklung des Feldes, ist ersichtlich, dass sich psychotherapeutische Diagnostik ausschließlich auf ihre Funktion im Rahmen psychotherapeutischer Krankenbehandlungen bezieht (Indikation, Evaluation, Therapiebegleitung). Es fehlen wissenschaftliche Entwicklungen und Beiträge sowie entsprechende Methoden und Felder, die die Psychotherapie als eigenständige „diagnostische Wissenschaft“ ausweisen. Die Psychotherapie weist keine diagnostische Eigenständigkeit außerhalb der behandlungsbezogenen Diagnostik auf. Mangels eigenständiger wissenschaftlich-theoretischer Tradition, Fachliteratur und eigenständiger methodischer Diagnostik kann sich ihre diagnostische Kompetenz ausschließlich auf den Bereich der eigenen Behandlung beziehen. Auch die psychotherapeutische Befundung und Begutachtung sowie ein allfälliger Tätigkeitsvorbehalt können sich deshalb ausschließlich auf diesen Bereich beziehen.

Des Weiteren ist festzuhalten, dass von keiner allgemeinen psychotherapeutischen Diagnostik gesprochen werden kann, sondern vielmehr von einer cluster- oder methoden-spezifischen, weil die verschiedenen psychotherapeutischen Cluster und Methoden sehr unterschiedliche Ansichten und Konzepte zur Stellung der Diagnostik besitzen. Weder in der nationalen Entwicklung noch international existieren Ansätze und Methoden, die in diesen vier Ausrichtungen über den engeren Bereich der behandlungsbezogenen Diagnostik im Sinne von Befundung und Begutachtung hinausgehen.

Aus den Erläuterungen zum Psychotherapiegesetz ergibt sich, dass im Kontext der Diagnostik klinisch-psychotherapeutische Gespräche geführt werden, die eine fundierte Indikationsstellung ermöglichen. Da aber auch andere Berufsgruppen Gespräche führen, bleibt offen, welcher konkrete Gesprächsinhalt PsychotherapeutInnen im Sinne eines Tätigkeitsvorbehalts vorbehalten sein soll.

Soweit in den Erläuterungen (Seite 17) auf psychotherapeutische und psychologische Modelle und Theorien verwiesen wird, kann zumindest hinsichtlich psychologischer Modelle und Theorien kein Tätigkeitsvorbehalt für die Berufsgruppe der PsychotherapeutInnen verankert werden, da ein solcher für die Berufsgruppen der GesundheitspsychologInnen und Klinischen PsychologInnen bereits existiert.

Wenn also ein Tätigkeitsvorbehalt zugunsten der Berufsangehörigen im Bereich der Psychotherapie verankert werden soll, kann sich ein solcher ausschließlich auf genuin-psychotherapeutische Methoden und Modelle der vier psychotherapeutischen Ausrichtungen (Cluster) beziehen und muss sich auf solche Methoden und Theorien beschränken, die sich aus diesen Ausrichtungen ergeben. Keinesfalls dürfen hier etwa Ansätze und Methoden der Klinischen und Gesundheitspsychologie oder anderer psychologischer Felder Verwendung finden und damit diese Berufsgruppen von ihren eigenen Berufsinhalten ausgeschlossen werden. Eine inhaltliche Abgrenzung zur klinisch-psychologischen Diagnostik ist unbedingt nötig.

c) § 7 – Psychotherapeutische Ausrichtungen (Cluster) und Kompetenzbereich

Abs. „Psychotherapeutische Ausrichtungen (Cluster)“

In diesem Absatz sind vier Cluster psychotherapeutische Ausrichtungen genannt. Die Zuordnung der derzeit anerkannten Psychotherapieschulen (im Gesetz als „Methoden“ bezeichnet) zu den einzelnen Clustern fehlt jedoch im Gesetz. Als zentraler Regelungsinhalt ist eine bloße Nennung in einer Verordnung nicht ausreichend.

Ausgehend von der schulen- und clusterspezifischen Ausbildung, wäre der Begriff „Cluster“ konsequent auch bei der Berufsumschreibung (§ 6) und den Kompetenzen (§ 7) zu berücksichtigen und anzuführen.

Abs. 2 Z 1 „Psychotherapeutische Versorgung“

Der Begriff der „*psychotherapeutischen Versorgung*“ ist in diesem Kontext missverständlich. Diese Bestimmung bezieht sich inhaltlich auf die

psychotherapeutische Behandlung. Der Begriff der „*psychotherapeutischen Versorgung*“ sollte deshalb hier durch „*psychotherapeutische Behandlung*“ ersetzt werden.

Abs. 2 Z 5 gutachterliche Fragestellungen

Im Zusammenhang mit dem zuvor Ausgeführten ist die Formulierung, „gutachterliche Fragestellungen, die die psychotherapeutische Versorgung betreffen, einschließlich Fragestellungen zu Arbeits-, Berufs- und Erwerbsfähigkeit sowie zum Grad der Behinderung oder der Schädigung auf der Basis einer eigenen Anamnese“ problematisch. Fragestellungen zur Arbeits-, Berufs- und Erwerbsfähigkeit sind von medizinischen und psychologischen Sachverständigen im Gerichtsauftrag zu beantworten.

Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sowie deren Störungen können ohne validierte und normierte Testverfahren (z.B. neuropsychologische Tests, Gedächtnistests, Intelligenztests) nicht zuverlässig festgestellt werden. Mangels objektiver Feststellungen derartiger Störungen durch psychotherapeutische Methoden wäre nur die subjektive Seite derselben beleuchtbar.

Insgesamt ergibt sich aus diesen Ausführungen und Argumenten, dass dieser Absatz zu streichen ist.

Abs. 2 Z 7 „wissenschaftlich-künstlerische Grundlagen“

Der Kompetenzbereich der Psychotherapie soll sich nach dem vorliegenden Entwurf auch darauf erstrecken, auf Basis von „*wissenschaftlich-künstlerischen Grundlagen*“ wissenschaftliche Arbeiten anzufertigen. Dabei bleibt offen, wie „*wissenschaftlich-künstlerische Grundlagen*“ definiert sind.

d) § 10 – Ausbildungserfordernisse

Abs. 1

Der Gesetzesentwurf sieht ein dreigliedriges Ausbildungssystem in Psychotherapie vor. Lediglich die ersten beiden Abschnitte bestehen aus einem rudimentär definierten Bachelorstudium und einem Masterstudium der Psychotherapie, die an österreichischen staatlichen oder privaten Universitäten absolviert werden sollen. Der dritte, als so genannte postgraduale psychotherapeutische Fachausbildung bezeichnete Abschnitt, soll bei „Psychotherapeutischen Fachgesellschaften“, die von der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister [...] „kundgemacht“ werden sollen, absolviert werden

Werden für die ersten beiden Abschnitte klare Vorgaben hinsichtlich der zu erbringenden Workloads im Sinne von ECTS-Anrechnungspunkten (ECTS AP) genannt, so fehlt diese Angabe für den dritten Ausbildungsabschnitt. Die Nennung einer entsprechenden Zahl (ECTS AP oder Stunden- oder Einheitenangaben) erscheint schon allein aus Gründen des Konsumentenschutzes zukünftiger Ausbildungswerber wichtig und notwendig. Denn nur so kann sich eine Person auf die zu erwartenden Kosten für die Absolvierung dieses Ausbildungsabschnittes einstellen, die zur Gänze ,wie bereits jetzt auch, hinkünftig privat zu finanzieren sein wird. Unabhängig davon sind entsprechende Angaben in allen vergleichbaren Berufsgesetzen, z.B. dem Psychologengesetz 2013, enthalten. Die entsprechenden Angaben sollte nicht nur in der Pth-AAQOV 2024, sondern auch im Gesetz, aufgeschlüsselt nach Theorie, Methodik, Selbsterfahrung/Selbstreflexion/Lehrtherapie, eigene psychotherapeutische Praxis und Lehrsupervision, angeführt werden.

Abs. 2 und 3 Gleichstellungen

In den Absätzen 2 und 3 werden Gleichstellungen mit den einzelnen Ausbildungsabschnitten genannt. Dabei wird in Abs. 2 Z 1 die Eintragung in die Liste der GesundheitspsychologInnen mit dem Abschluss des ersten Ausbildungsabschnittes (Bachelor-Studium der Psychotherapie) gleichgesetzt. Diese Gleichsetzung stellt eine Ungleichbehandlung der Gesundheitspsychologie dar und ist auch inhaltlich keinesfalls gerechtfertigt. Um in die Berufsliste der

Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen eingetragen werden zu können, müssen ein Bachelor-Studium der Psychologie, ein Master-Studium der Psychologie und eine postgraduelle theoretische und praktische Ausbildung absolviert werden, welche mit einer kommissionellen Prüfung abschließt. Es ist nicht nachvollziehbar, warum eine derart umfassende Ausbildung mit einem Bachelor-Studium der Psychotherapie, das lediglich 180 ECTS AP umfasst, gleichgesetzt werden sollte.

Die Eintragung in die Liste der GesundheitspsychologInnen verlangt auch im Hinblick auf den Workload eine deutlich umfassendere Ausbildung, als beispielsweise die ebenfalls unter diesem Punkt erwähnte Absolvierung des Studiums der sozialen Arbeit (300 ECTS) sowie die erfolgreiche Absolvierung eines Master-Studiums der sozialen Arbeit im Ausmaß von 120 ECTS oder eines Studiums der Sozialpädagogik mit 120 ECTS AP. Bereits das Grundstudium der Psychologie erfordert mindestens 300 ECTS und befähigt erst dann zur postgraduellen Ausbildung im Bereich der Gesundheitspsychologie. Dies ist weder inhaltlich noch formal nachvollziehbar, zumal, wie erwähnt, das Bachelorstudium der Psychologie Grundlagenwissen vermittelt, das auch für die Psychotherapie zentral ist (in § 9 wird die Psychologie auch gleich nach der Medizin als wichtige Grundlagenwissenschaft genannt).

Die Erwähnung der Gesundheitspsychologie im § 10 Abs. 2 Z 1 ist deshalb sachwidrig.

Richtigerweise wäre die Gesundheitspsychologie ebenso wie die Eintragung in die Ärzteliste und die Eintragung in die Musiktherapeutenliste sowie weiters die Eintragung in die Liste der Klinischen PsychologInnen dem Abschluss der ersten beiden Ausbildungsabschnitte (Bachelor und Master der Psychotherapie) gemäß § 10 Abs. 3 gleichzuhalten.

Richtigerweise wäre deshalb im § 10 Abs. 2 die Ziffer 1 ersatzlos zu streichen und stattdessen dem § 10 Abs. 3 als Z 6 „die Eintragung in die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen gem. § 17 Psychologengesetz“ anzufügen.

Außerdem ist der Bachelor des Psychologiestudiums dem Bachelor des Psychotherapiestudiums gleichzustellen. Daher ist § 10 Abs. 2 um die Formulierung „die erfolgreiche Absolvierung des Studiums der Psychologie mit einem

Gesamtausmaß von mindestens 180 ECTS-Anrechnungspunkten an einer anerkannten inländischen oder ausländischen postsekundären Bildungseinrichtung“ zu ergänzen.

Alle in Z 3 genannten Berufe haben für ihre Eintragungen in die entsprechenden Listen umfangreiche postgraduale Ausbildungen zu absolvieren, die das Ausmaß der Ausbildung im dritten Ausbildungsabschnitt für Psychotherapie z.T. erreichen, z.T. sogar überschreiten. Diese Ausbildungen decken sich inhaltlich zum Teil mit der postgradualen Ausbildung in Psychotherapie. Aus diesem Grunde sollten diese Ausbildungen auch nach inhaltlichen und umfänglichen Kriterien die Möglichkeit einer Anrechnung auf den dritten Ausbildungsabschnitt eingeräumt werden. Es wäre daher an dieser Stelle folgender Abs. 4 einzufügen, der die Möglichkeit der Anrechnung der postgradualen Ausbildungsabschnitte nach quantitativen und inhaltlichen Gesichtspunkten durch die psychotherapeutischen Fachgesellschaften für folgende Berufe ermöglicht.

„(4) Auf Ausbildungsinhalte aus dem dritten Ausbildungsabschnitt gemäß Abs. 1 Z 3 (postgraduelle psychotherapeutische Fachausbildung) sind inhaltlich und quantitativ gleichwertige Inhalte aus Theorie, Selbsterfahrung, Supervision und Praxis der postgradualen Ausbildungen von Klinischen PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen durch die Psychotherapeutischen Fachgesellschaften anzurechnen.“

e) § 11 – Erster Ausbildungsabschnitt

Abs. 2 „Bachelor-Studium“

Ganz grundsätzlich ist – der „Bologna-Studien-Architektur“ der EU folgend – davon auszugehen, dass Bachelorstudien generell die grundlegenden Wissensbestände und die wissenschaftlichen und methodischen Basisfertigkeiten eines Studienfaches vermitteln sollen, die in aufbauenden Masterstudien vertieft und spezifiziert werden sollen. Generell sollten Bachelorstudien so konzipiert sein, dass sie nach deren Abschluss unterschiedliche weitere Studien- und Ausbildungswege im Sinne alternativer Berufsperspektiven eröffnen. Entsprechend sollte auch das Bachelorstudium Psychotherapie ein möglichst breites Wissen in theoretischen und methodischen Grundlagen des psychosozialen Gesundheitswesens, wie in § 9

ausgeführt, vermitteln. Die in Abs. 2 vorgegebenen und in der Anlage weiter spezifizierten Inhalte umfassen mit 25 ECTS AP einen relativ hohen Praxisanteil, der auch Selbsterfahrung und Supervision mit einem hohen Anteil an individueller Interaktion einschließt. Es ist fraglich, ob dieser hohe Praxisanteil im Rahmen eines Universitätsstudiums umgesetzt werden kann. Es sei in diesem Zusammenhang nur auf zwei Punkte zu verweisen:

Praxis- und supervisionsorientierte Lehrveranstaltungen sollten entweder individuell oder in kleineren Gruppen angeboten werden, was finanziell und organisatorisch einen hohen Aufwand darstellt bzw. angesichts der zu erwartenden Studienzahlen kaum möglich ist. Darüber hinaus stellt sich die Frage, welche Tätigkeiten Studierende dieses ersten Ausbildungsabschnitts übernehmen können und in welchem Umfang und von wem sie dabei supervidiert werden können. Da all diese Inhalte im Rahmen eines curricular aufgebauten Universitätsstudiums zu erbringen sind, unterliegen sie auch der universitären Qualitätssicherung und können nicht ausgelagert werden.

In § 13 Abs. 2 ist weiterhin vorgesehen, dass auch im dritten Ausbildungsabschnitt noch sehr umfangreiche wissenschaftliche Wissensbestände und Kompetenzen vermittelt werden. Der eingangs skizzierten „Bologna-Logik“ einer akademischen, wissenschaftsorientierten Ausbildung an öffentlichen Universitäten würde es stärker entsprechen, praktische Anteile vermehrt in den dritten und die wissenschaftlichen Inhalte (Wissen, methodische Kompetenzen etc.) stärker auf den ersten und auch den zweiten Abschnitt (Masterstudium) zu verlagern. Dies würde auch den oben skizzierten Aus- und Umstieg in den Ausbildungswegen erleichtern und würde auch eine breitere Auswahl an individuellen Ausbildungswegen im Sinne alternativer Berufsperspektiven ermöglichen. Es wird daher empfohlen, den Praxisanteil im Bachelorstudium zu reduzieren und anstatt dessen mehr Wissensinhalte und wissenschaftliche Basiskompetenzen in dieses zu integrieren.

f) § 12 – Zweiter Ausbildungsabschnitt

Es wird im Wesentlichen das Anforderungsprofil des 1. Ausbildungsabschnittes wiederholt, ohne konkret auf die Spezifika des Masterstudiums einzugehen. Auf diese Weise bleibt offen, welche konkreten Kenntnisse und Erfahrungen notwendigerweise

erworben werden müssen. Daher wäre auch hier der oben bereits für das Bachelorstudium vorgeschlagene klärende Satz einzufügen: „Die konkreten Inhalte, der Aufbau und die Didaktik des Masterstudiums werden durch die Universitäten im Rahmen eines spezifischen Curriculums festgelegt“.

Unabhängig davon weisen die Ausführungen des § 12 zum Masterstudium eine Reihe von Problemen auf, die eine Revision dieses Paragraphen nahelegen:

Abs. 1

In Abs. 1 werden zunächst die grundlegenden Ziele und Aufgaben des Masterstudiums Psychotherapie angeführt und dann darauf hingewiesen, dass sich „das Masterstudium der Psychotherapie [...] an den psychotherapeutischen Ausrichtungen (Cluster) gemäß § 7 Abs. 1 zu orientieren“ hat. Die Konsequenzen dieser Ausführungen bleiben unklar. Dieser Satz kann so gelesen werden, dass damit ein einheitliches und singuläres Masterstudium über alle vier Cluster hinweg gemeint ist, oder ein solches, das jeweils einen Cluster einschließt, also aus vier unterschiedlichen Masterstudien – eines pro Cluster – oder aus beidem nebeneinander besteht. Dies sollte auf alle Fälle präzisiert werden.

Sollte es in der Tat möglich sein, Cluster-spezifische Masterstudien einzurichten, bleibt zu bedenken, dass es dadurch zu Schwierigkeiten und Problemen im Übergang/der Schnittstelle zwischen Masterstudium und postgradualer Ausbildung kommen kann, die sich aus einer mangelnden Anschlussfähigkeit zwischen beiden ergeben können. So könnte z.B. an einem Studienort nur ein psychodynamischer Master angeboten werden, ein Absolvent bzw. eine Absolventin könnte aber im dritten Ausbildungsabschnitt eine nicht diesem Cluster entsprechende fachspezifische Methode wählen wollen – z.B. die systemische Therapie. Wie wäre in diesem Fall mit evtl. fehlenden psychotherapeutischen Grundlagen dieser Methode, die in einem entsprechenden systemischen Masterstudium vermittelt worden wären, zu verfahren? Werden dazu entsprechende Aufbaulehrgänge eingerichtet und wer hat diese zu bezahlen und wer kontrolliert deren Qualität? Fragen, die weder im vorliegenden Gesetzesentwurf noch in den Erläuterungen dazu noch in der Pth-AAQVO 2024 beantwortet werden.

Abs. 2

Das Masterstudium Psychotherapie besteht insgesamt aus 120 ECTS AP. Diese teilen sich lt. Anlage zu §§ 11 und 12 in 40 bis 60 Anrechnungspunkte psychotherapeutisch praktische Teile auf und werden eine Masterarbeit inkl. Abschlussprüfung (gemäß § 81 UG - „innerhalb von 6 Monaten möglich und zumutbar“) im üblichen Umfang von vermutlich 30 ECTS AP umfassen. Damit wären 70 bis 90 der 120 ECTS AP bereits verplant. Es ist unklar, wie die in Abs. 2 geforderten und in der Anlage zu §§ 11 und 12 spezifizierten Inhalte im Rahmen dieser geringen Anzahl von 25% bis 42% des Studiums (=30 bis 50 ECTS AP) erbracht werden sollen. Das ist ausgesprochen wenig für die wichtigen Inhalte der Punkte a) bis c) der Rahmenvorgabe zu § 12 und reicht in keiner Weise an den Masterabschluss in Psychologie heran.

Darüber hinaus wird es nicht möglich sein, Elemente wie Einzelsupervision innerhalb eines universitären Studiums unterhalb von Fächergruppe 7 (Musikstudien mit Einzelunterricht) anzubieten. Entsprechende Anteile werden die Studierenden somit trotzdem außerhalb der Universitäten gegen Bezahlung absolvieren müssen, womit im zweiten Ausbildungsabschnitt dann doch Kosten für die Studierenden in potenziell beträchtlichem Umfang anfallen. Hinzu kommt auch hier, dass die Qualitätssicherung der entsprechenden Praxisstellen und Supervisionsangebote für die Universitäten einen deutlichen Zusatzaufwand darstellt.

Es ist daher auch hier eine deutliche Reduktion der praktischen Ausbildungsinhalte und eine Umverteilung mit dem dritten Ausbildungsabschnitt wie beim Bachelorstudium zu entwickeln . Außerdem sollten die inhaltlichen Vorgaben eher als Empfehlungen, denn als Muss-Vorschriften formuliert werden. Zusätzlich ist zu bedenken, dass nicht alle Absolventinnen und Absolventen eines Masterstudiums Psychotherapie sofort in eine Ausbildung im dritten Ausbildungsabschnitt übertreten möchten oder in eine solche aufgenommen werden können. Es sollten daher auch auf der Ebene dieses Ausbildungsabschnitts noch alternative Berufsperspektiven möglich sein.

Aufgrund dieser Tatsache aber auch, weil die Ausführungen zum 1. und 2. Ausbildungsabschnitt nicht klar gehalten sind, wird die Anrechnung von anderen

Ausbildungsinhalten und Studien mangels konkreter Maßstäbe schwierig sein. Es wird angeregt, die Inhalte dieser Abschnitte weniger starr zu gestalten und Durchlässigkeiten zu benachbarten Studien, wie z.B. der Psychologie zu eröffnen

g) Anlage zu § 11 und § 12

Aus den oben genannten Gründen erscheint es notwendig, die Anlage zu § 11 und § 12 zu überarbeiten und die Rahmenvorgaben so anzupassen, dass der relative Anteil der Praxiselemente im ersten und zweiten Ausbildungsabschnitt reduziert wird und diese stärker in den dritten Ausbildungsabschnitt verlagert werden.

In Punkt b der Anlage zu § 11 wird angegeben, dass „Psychopathologie und Psychosomatik“ 40% der interdisziplinären Fächer im Bachelorstudium ausmachen sollen. In einer eigenen Zeile der Tabelle steht, dass auch „im Gesamtstudium“ diese beiden Fächer 40% der interdisziplinären Fächer ausmachen müssen. Der tatsächliche Umfang dieser beiden Fächer hängt somit vom Gesamtanteil jener Fächer ab, die als interdisziplinär definiert werden, was einerseits zu fragwürdigen Zahlenspielen führen und andererseits zu einem Übergewicht zweier eigentlich mit z.B. jeweils einer Vorlesung gut abdeckbarer Fächer führen kann. Eine breitere Formulierung, wie etwa „Psychologische, klinisch-psychologische und psychiatrische Grundlagen“, „Biologische und medizinische Grundlagen psychischer Störungen“ oder „Biopsychologische Grundlagen“ erscheint inhaltlich und formal angemessener.

h) § 13 – Dritter Ausbildungsabschnitt

Zulassung zum dritten Ausbildungsabschnitt

Gemäß § 7 Psychologengesetz 2013 sind offenkundige Mängel der somatischen oder psychischen Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit bereits ein Ausschlussgrund für die Zulassung zur postgraduellen Ausbildung in der Klinischen Psychologie oder Gesundheitspsychologie. Der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP) schlägt daher vor, eine korrespondierende Regelung für die postgraduelle psychotherapeutische Fachausbildung zu schaffen. Im Sinne einer Qualitätssicherung für die psychotherapeutischen Leistungen, einer Gleichbehandlung der

Berufsgruppen, aber vor allem auch aus Überlegungen der Fairness gegenüber Auszubildenden sollten nur jene Personen zur Psychotherapieausbildung zugelassen werden, die eine verlässliche Erfüllung der Ausbildungs- und künftigen Berufspflichten erwarten lassen. Personen die, die entsprechenden Voraussetzungen nicht erfüllen, wird hierdurch ein unnötiger finanzieller Aufwand erspart.

Abs. 4 „psychotherapeutische Fachgesellschaften“

Es wird auf das zu § 4 Abs. 1 Z 11 bereits Ausgeführte verwiesen. Soweit psychotherapeutische Fachgesellschaften Träger des 3. Ausbildungsabschnittes sein sollen, müssten Mindestanforderungen für psychotherapeutische Fachgesellschaften im Hinblick auf den Ausbildungsbetrieb gesetzlich definiert werden und ein Anerkennungsverfahren für derartige Fachgesellschaften im Gesetz vorgesehen werden.

Eine bloße Kundmachung im Bundesgesetzblatt ist lediglich ein Wissensakt, kann aber den normativen Akt der Anerkennung nicht ersetzen.

i) § 14 – Praktische Ausbildung

Hinsichtlich der praktischen Ausbildung wird auf die Psychotherapieausbildungsverordnung verwiesen. In dieser ist unter § 5 der 3. Ausbildungsabschnitt geregelt. Allerdings finden sich weder im Gesetz noch in der Ausbildungsverordnung nähere Hinweise auf die zu erlernenden Kenntnisse und Fähigkeiten im Bereich der praktischen Ausbildung. Weiters ist auch kein Personenschlüssel zwischen Ausbildenden und Auszubildenden festgelegt. Eine qualitativ hochwertige praktische Ausbildung kann nur unter gleichzeitiger Anwesenheit einer ausbildenden Person sichergestellt werden. Es wird deshalb angeregt, einen Personenschlüssel zwischen ausbildenden und auszubildenden Personen festzulegen.

Darüber hinaus ist nicht definiert, in welcher Rechtsform die praktische Tätigkeit bei Auszubildenden durchgeführt werden soll. Um eine qualitätsvolle Ausbildung sicherzustellen, ist es notwendig, dass ein Weisungszusammenhang zwischen

ausbildender und auszubildender Person besteht und bedarf eines Dienstverhältnisses. Darüber hinaus ist im Sinne der auszubildenden Personen und deren sozialer Absicherung die praktische Ausbildung jedenfalls im Rahmen eines vollversicherten Dienstverhältnisses vorzunehmen.

Ohne Festlegung der Versicherungspflicht sowie der Entgeltlichkeit des Dienstverhältnisses und des Weisungszusammenhangs ist eine qualitätsvolle Ausbildung nicht möglich und würde auch sozialen Gedanken zuwiderlaufen. Es bestünde die Gefahr der Ausnützung von auszubildenden Personen.

j) § 15 – Lehrpraxen

Die Möglichkeit von Lehrpraxen wird ausdrücklich begrüßt. Allerdings fehlen nähere Kriterien zur Festlegung der Ausstattung und der Ausbildungsinhalte dieser Lehrpraxen. Aus der bloßen dreijährigen Berufserfahrung kann noch nicht auf eine hinreichende didaktische und berufliche Qualifikation der Lehrpraxisinhaberin geschlossen werden. Hier wären weitere Qualitätskriterien für die Lehrpraxisinhaber festzulegen. Die Einreichung eines Ausbildungskonzepts durch die Lehrpraxisinhaberin bei der zuständigen Fachgesellschaft vermag die Festlegung von entsprechenden Qualitätskriterien nicht zu ersetzen.

Weiters ist aus Qualitätsüberlegungen darauf zu drängen, dass multiprofessionelle Teams zum Einsatz kommen. Nur im Zusammenwirken mit anderen Berufsgruppen im Berufsfeld können eigene Kenntnisse und Fertigkeiten optimal erlernt werden und auf diese Weise die Grenzen der eigenen Profession wahrgenommen werden. Darüber hinaus ist die reibungslose Zusammenarbeit der Berufsgruppen im Berufsfeld unabdingbar für eine optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten. Es wird deshalb angeregt, die Voraussetzung der Absolvierung einer Praxis im multiprofessionellen Team gesetzlich zu verankern.

k) § 22 – Berufsberechtigung

Abs. 2

Wie bereits zu § 6 Abs 2 und 5 ausgeführt, kann sich psychotherapeutische Diagnostik in der bisherigen Entwicklung der Psychotherapie primär und ausschließlich auf ihre Funktion im Rahmen psychotherapeutischer Krankenbehandlung beziehen (Indikation, Evaluation, Therapiebegleitung). Auch die damit einhergehende Berufsberechtigung sollte sich deshalb auf diese Definition beziehen.

Der Begriff der „psychotherapielevanten Diagnostik“ ist nicht definiert und existiert so bisher nicht. Der damit verbundene Kompetenzbereich ist deshalb unklar. Es sollte deshalb gesetzlich definiert werden, was unter „psychotherapielevanten Diagnostik“ zu verstehen ist oder dieser Passus gestrichen werden.

I) § 24 – Antrag zur Eintragung in die Berufsliste

Abs. 3 Eignungsuntersuchungen

Die hier genannten Eignungen werden erst mit der Eintragung in die Berufsliste gefordert. Zielführend und im Interesse der Allgemeinheit wäre es hingegen, wenn die Begutachtung - wie auch im Psychologengesetz 2013 geregelt - vor Beginn der postgradualen Ausbildung durchzuführen sind.

Abs. 5 Sprachkenntnisse

Der vorliegende Gesetzesentwurf sieht für den Nachweis der für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse ein Zertifikat über die erfolgreich abgelegte Sprachprüfung in der deutschen Sprache oder einer Sprache gemäß Europäische Charta der Regional- oder Minderheitensprachen¹ in der Niveaustufe B2 vor (sofern sich die für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse nicht nachweislich aus den vorlegten Personal- und Ausbildungsnachweisen ergeben).

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) hält fest, dass die Fähigkeit zur kompetenten Sprachverwendung unabdingbare Voraussetzung einer klientenzentrierten Kommunikation insbesondere von

¹ Minderheitensprachen im Sinne der Europäischen Charta der Regional- oder Minderheitensprachen sind in der Republik Österreich das Burgenlandkroatische, das Slowenische, das Ungarische, das Tschechische, das Slowakische und das Romanes der österreichischen Volksgruppe der Roma.

Angehörigen gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe, die im Bereich der psychischen Gesundheit agieren, ist. Demgemäß regt der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen an, zum Nachweis der für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse – wie schon bisher in § 17 Abs. 3a Psychotherapiegesetz, vor allem aber auch in § 18 Abs. 4a und § 27 Abs. 4a Psychologengesetz – folgende Regelung vorzusehen: *„Der Nachweis der für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse ist durch ein Zertifikat über die erfolgreich abgelegte Sprachprüfung in der deutschen Sprache in der **Niveaustufe C2** gemäß dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen des Europarats zu erbringen, sofern sich die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache nicht nachweislich aus den vorgelegten Personal- und Ausbildungsnachweisen ergeben.“*

m) § 44 – Dokumentationspflicht

§ 44 Abs. 4 des vorliegenden Entwurfs eines Psychotherapiegesetzes 2024 sieht vor, dass im Falle des Todes von freiberuflich tätig gewesenen Berufsangehörigen die Erbin bzw. der Erbe oder die sonstige Rechtsnachfolgerin bzw. der sonstige Rechtsnachfolger unter Wahrung des Datenschutzes verpflichtet, die Dokumentation über psychotherapeutische Leistungen gemäß Abs. 1 umgehend unwiederbringlich und nachweislich zu vernichten.

Durch eine derartige Vorgehensweise würde einerseits eine wichtige Informationsquelle für Patienten/Klienten der/des verstorbenen Berufsangehörigen unwiederbringlich beseitigt werden, andererseits stünde auch der Erbin bzw. des Erben keine Informationsquelle etwa zur Abwehr etwaig erhobener Ansprüche zur Verfügung.

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) regt daher an, die schon bisher in § 16a Abs. 4 und 5 Psychotherapiegesetz vorgesehene Bestimmung (analog der Bestimmung in § 35 Abs. 4 und 5 Psychologengesetz 2013) beizubehalten bzw. zu übernehmen, sodass § 44 Abs. 4 und 5 (NEU) demgemäß wie folgt lauten sollten:

„Im Falle des Todes von außerhalb von Einrichtungen tätig gewesenen Berufsangehörigen ist der Erbe (die Erbin) oder sonstige Rechtsnachfolger unter Wahrung des Datenschutzes verpflichtet, die Dokumentation über psychotherapeutische Leistungen für die der Aufbewahrungspflicht entsprechende Dauer gegen Kostenersatz

1. einem von der (dem) verstorbenen Berufsangehörigen rechtzeitig dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium schriftlich benannten, außerhalb einer Einrichtung, tätigen Berufsangehörigen die (der) in diese Benennung und Pflichtenübernahme schriftlich eingewilligt hat, oder

2. sofern diese Erfordernisse nicht vorliegen, vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium zu bestimmenden Dritten zu übermitteln.

(5) Personen gemäß Abs. 4 Z 1 und 2 treten in die Pflicht zur Aufbewahrung der Dokumentation ein und unterliegen der psychotherapeutischen Verschwiegenheitspflicht. Auf Verlangen der Patientin (des Patienten) haben sie die diese Person betreffende Dokumentation dieser auszuhändigen.“.

n) § 45 – Verschwiegenheitspflicht, Mitteilungspflicht und Anzeigepflicht

Durch das Gewaltschutzgesetz 2019 (BGBl. I Nr. 105/2019) hat der Gesetzgeber eine umfassende Vereinheitlichung der (auch) Angehörigen von gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen obliegenden Anzeigepflicht normiert, in diesem Zusammenhang jedoch auch einheitliche Ausnahmetatbestände vorgesehen.

Möglicherweise aufgrund eines geringfügigen redaktionellen Fehlers sieht § 45 Abs. 6 Z 2 des vorliegenden Entwurfs eines Psychotherapiegesetzes 2024 – im Vergleich zu den sonstigen berufsrechtlichen Normen im Gesundheitswesen – eine unvollständige Ausnahmeregelung zur Anzeigepflicht vor.

In diesem Sinne regt der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) – gleichlautend wie bisher schon § 15 Abs. 5 Z 2 Psychotherapiegesetz und § 37 Abs. 5 Z 2 Psychologengesetz – folgende Regelung an: „...2. die Anzeige im konkreten Fall die berufliche Tätigkeit beeinträchtigen würde,

deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf, **sofern nicht eine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht, oder ...**.

o) § 50 – Berufshaftpflichtversicherung:

Nicht nachvollziehbar ist, weshalb die in § 50 PthG 2024 normierte Pflicht, eine Berufshaftpflichtversicherung mit dem in Abs. 2 leg cit definierten Inhalt abzuschließen, nicht für PsychotherapeutInnen in einem Anstellungsverhältnis gilt.

Demgegenüber sieht § 39 Psychologengesetz 2013 vor, dass Klinische PsychologInnen und GesundheitspsychologInnen auch unabhängig davon, ob sie selbstständig oder in einem Anstellungsverhältnis tätig sind, über eine aufrechte Berufshaftpflichtversicherung verfügen müssen.

Gemäß § 18 Abs. 1 iVm § 16 Abs. 1 Z 1 bis 6 Psychologengesetz 2013 (Gesundheitspsychologie) und § 27 Abs. 1 iVm § 25 Abs. 1 Z 1 bis 6 Psychologengesetz 2013 (Klinische Psychologie) ist eine gemäß § 39 Psychologengesetz 2013 abgeschlossene Berufshaftpflichtversicherung sogar Voraussetzung, um in die jeweilige Berufsliste eingetragen zu werden – unabhängig davon, ob eine selbstständige Tätigkeit oder eine Berufsausübung in einem Anstellungsverhältnis angestrebt wird.

Nicht zuletzt spielen neben der Ungleichbehandlung der beiden Berufsgruppen auch haftungsrechtliche Themen eine Rolle: für angestellte PsychotherapeutInnen ohne eigene Berufshaftpflichtversicherung besteht schließlich das erhebliche Risiko, für deliktische Schadenersatzansprüche aus eigenem Vermögen aufkommen zu müssen.

p) Notwendige Einfügung eines § 54a – Verwaltungszusammenarbeit und Informationspflichten

§ 54 des vorliegenden Entwurfs eines Psychotherapiegesetzes 2024 sieht notwendige, differenzierende Regelungen zur Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste vor. Allerdings sind im vorliegenden Gesetzesentwurf keine Bestimmungen vorgesehen, in welcher Form etwa die zuständige Behörde Landeshauptfrau/Landeshauptmann die in diesem Zusammenhang relevanten

Informationen erhält. Dies überrascht insofern, als entsprechende vergleichbare Regelungen im gegenständlichen Ministerialentwurf sich in Artikel 2 (Änderung des Musiktherapiegesetzes) und Artikel 3 (Änderung des Psychologengesetzes 2013) unter dem jeweiligen Titel „Verwaltungszusammenarbeit und Informationspflichten“ durchaus vorgesehen sind.

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) regt daher, im vorliegenden Entwurf eines Psychotherapiegesetzes 2024, eine der Systematik des Gesetzes entsprechende, unabdingbar notwendige Regelung betreffend „Verwaltungszusammenarbeit und Informationspflichten“ (etwa als § 54a) einzufügen, welcher wie folgt lauten sollte:

„(1) Die Gerichte sind verpflichtet, die Landeshauptfrau bzw. den Landeshauptmann über die Bestellung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung und die Eintragung einer gewählten oder gesetzlichen Erwachsenenvertretung in das Österreichische Zentrale Vertretungsverzeichnis für eine bzw. Berufsangehörigen unverzüglich zu verständigen.

(2) Die Staatsanwaltschaften haben der Landeshauptfrau bzw. den Landeshauptmann über den Beginn und die Beendigung eines Ermittlungsverfahrens unverzüglich zu verständigen.

(3) Die Strafgerichte haben der Landeshauptfrau bzw. den Landeshauptmann über
1. die Verhängung und Aufhebung der Untersuchungshaft sowie
2. die Beendigung eines Hauptverfahrens nach der Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631/1975, unter Anschluss der das Verfahren abschließenden Entscheidung
betreffend eine bzw. einen Berufsangehörigen unverzüglich zu verständigen.

(4) Die Verwaltungsbehörden sind verpflichtet, soweit es sich um Verwaltungsübertretungen im Zusammenhang mit der Berufsausübung der Psychotherapie handelt, die Landeshauptfrau bzw. den Landeshauptmann von der Einleitung und Beendigung eines Verwaltungsstrafverfahrens unverzüglich zu verständigen und ihr bzw. ihm eine Ausfertigung des rechtskräftigen Verwaltungsstrafurteils zu übersenden. Die Verwaltungsbehörden sind verpflichtet, diese Anzeigen auch der vorgesetzten Dienststelle der bzw. des

Berufsangehörigen zu erstatten, sofern diese bzw. dieser die Psychotherapie im Rahmen eines Dienstverhältnisses bei einer Gebietskörperschaft oder einer anderen Körperschaft öffentlichen Rechts ausübt.

(5) Die Behörden, die gesetzlichen beruflichen Vertretungen, die Träger der Sozialversicherung sowie der Dachverband der Sozialversicherungsträger haben innerhalb ihrer Wirkungsbereiche der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister sowie der Landeshauptfrau bzw. dem Landeshauptmann auf ihr bzw. sein Verlangen die zur Vollziehung dieses Bundesgesetzes erforderlichen Auskünfte zu erteilen und diese(n) bei der Erfüllung ihrer bzw. seiner Aufgaben nach diesem Bundesgesetz zu unterstützen.

(6) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister bzw. die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann hat auf Anfrage der zuständigen Behörden anderer Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft Informationen betreffend Berufsangehörige, die in Österreich in die Psychotherapeutenliste eingetragen sind oder waren, insbesondere über das Vorliegen von strafrechtlichen oder verwaltungsstrafrechtlichen Maßnahmen oder sonstige schwerwiegende, genau bestimmte Sachverhalte, die sich auf die Berufsausübung der Psychotherapie auswirken könnten, gemäß der Richtlinie 2011/24/EU insbesondere im Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI) gemäß der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems und zur Aufhebung der Entscheidung 2008/49/EG der Kommission („IMI-Verordnung“), ABl. Nr. L 316 vom 14.11.2012 S. 1, zu erteilen.“.

q) § 55 – Strafbestimmungen

Abs. 2

§ 55 Abs. 2 PthG beinhaltet einen Tätigkeitsschutz und sieht bei Eingriffen in diesen Tätigkeitsvorbehalt eine Verwaltungsstrafe in Höhe von bis zu € 10.000,-- vor. Bei Eingriffen in den in § 22 Abs 2 Psychologengesetz 2013 sieht hingegen § 47 Abs 2

Psychologengesetz 2013 lediglich eine Verwaltungsstrafe in Höhe bis zu € 5.000,-- vor.

Mit dieser Divergenz in den Strafdrohungen geht zweifelsfrei ein massiver Wertungswiderspruch einher, den es aus Sicht des Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) unbedingt aufzulösen gilt. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb ein Eingriff in den Tätigkeitsvorbehalt der Psychotherapie stärker sanktioniert sein sollte als ein Eingriff in den Tätigkeitsvorbehalt der Klinischen Psychologie. Eine Gleichschaltung der jeweiligen Strafdrohung ist demnach jedenfalls indiziert.

r) §§ 59 ff – Übergangsrecht

Die Fristen des Übergangsrechts erstrecken sich über einen sehr langen Zeitraum. Diese langen Übergangsfristen sind bei vergleichbaren Gesetzen nicht zu finden. So belief sich die Übergangsfrist beim Psychologengesetz 2013 auf max. fünf Jahre, was für §§ 59 ff PthG 2024 ebenso realisierbar scheint und daher angeregt wird.

s) § 61 – Ausbildungseinrichtungen

In § 61 Abs. 4 und 5 wird die Möglichkeit der Einrichtung von außerordentlichen Bachelor- und Masterstudien normiert. Daraus ergibt sich die mögliche Auslegung, dass außerordentliche und ordentliche Studien parallel bestehen können. Sollte diese Möglichkeit tatsächlich gegeben sein, erscheint es dem Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP) dringend geboten, die Durchlässigkeiten und Schnittstellen zwischen beiden sinnvoll zu gestalten. Gesetzliche Regelungen dazu könnten sehr hilfreich für die Umsetzung sein.

3. Zu Artikel 3 – Änderung des Psychologengesetz 2013

a) § 21b und 30b Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste

Abs. 3

Die Bestimmung des Abs. 3 nennt als Grund für das ursprüngliche Nichtbestehen bzw. für den Wegfall der Vertrauenswürdigkeit einer (eines) Berufsangehörigen u.a. „sonstiges verwerfliches Verhalten“. Der Berufsverband Österreichischer

Psychologinnen und Psychologen (BÖP) bezweifelt, dass der Begriff „sonstiges verwerfliches Verhalten“ den verfassungsrechtlichen Bestimmtheitsanforderungen des Art 18 B-VG gerecht wird. Werte und Moralvorstellungen unterliegen einem gesellschaftlichen Wandel, weshalb der Begriff „verwerfliches Verhalten“ keiner Objektivierung zugänglich ist. Weiters existiert keine gefestigte Rechtsprechung, auf die sich Behörden und Verwaltungsgerichte stützen könnten.

Die Entscheidung über den Entzug der Berufsberechtigung betrifft gemäß Erläuterungen ein „civil right“ iSd Art. 6 EMRK. Den Erläuterungen ist auch zu entnehmen, dass kein unmittelbarer Zusammenhang zwischen dem Fehlverhalten und der beruflichen Tätigkeit bestehen muss, was den Eingriff weiter intensiviert. Es handelt sich daher um eine sehr eingriffsintensive Norm, weshalb das Maß der erforderlichen gesetzlichen Determinierung umso höher ist.

Da der Begriff „sonstiges verwerfliches Verhalten“ einen zu großen Interpretationsspielraum lässt und die Vollziehung der §§ 21b und 30b auf Landesebene erfolgen soll, besteht weiters die Gefahr einer länderspezifisch sehr unterschiedlichen und gegebenen Falls uU sogar gleichheitswidrigen Rechtsprechung. Vor diesem Hintergrund regt der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) die Streichung der Wortfolge „oder ein sonstiges verwerfliches Verhalten“ der §§ 21b Abs 3 und 30b Abs 3 an, zumal der Gesetzgeber jenes Verhalten, dass er als besonders verwerflich einstuft, ohnehin dem Strafrecht unterwirft und daher bereits mit den §§ 21b Abs 3 Z 1 und 30b Abs 3 Z 1 ein entsprechendes Auslangen gefunden wurde. Sollte keine Streichung erfolgen, regt der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) eine nähere Umschreibung des Begriffs „sonstiges verwerfliches Verhalten“ etwa durch demonstrative Aufzählung im Gesetzestext an.

Abs. 3 Z 1

Die Bestimmung des Abs 3 Z 1 spricht von „bestimmten strafrechtlichen Verurteilungen“, ohne diese näher zu definieren. Auch in den Erläuterungen findet sich kein entsprechender Hinweis, auf welche „bestimmten strafrechtlichen Verurteilungen“ der Gesetzgeber abstellt. Es findet sich lediglich der Hinweis auf das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes Wien VGW-172/062/1272/2020 vom 15.6.2020, zur Streichung

aus der Ärzteliste wegen strafrechtlicher Verurteilung, zu einer bedingten Freiheitsstrafe von 1,5 Jahren wegen § 3g VerbotsG. Der Verweis auf eine einzelne strafrechtliche Verurteilung, ist nicht geeignet den Begriff „bestimmte strafrechtliche Verurteilungen“, im Sinn des verfassungsrechtlich verankerten Bestimmtheitsgebots, hinreichend zu determinieren. Anders als im Ärztegesetz 1998 findet sich im Psychologengesetz 2013 nämlich keine Bestimmung, die Aufschluss darüber gibt, auf welche „bestimmten strafrechtlichen Verurteilung“ der Gesetzgeber abstellt, die in weiterer Folge eine Entziehung der Berufsberechtigungen rechtfertigen könnten. (vgl. § 136 Abs 2 Z 2 Ärztegesetz 1998). Vor diesem Hintergrund genügt der Begriff „bestimmte strafrechtliche Verurteilungen“ nicht den Anforderungen des in Art 18-B-VG normierten Bestimmtheitsgebots. Um Wiederholungen zu vermeiden, darf an dieser Stelle auf die diesbezüglichen Ausführungen zu Abs 3 („sonstiges Verwerfliches Verhalten“) verwiesen werden.

Mangels Einschränkungsmöglichkeit könnte zudem auch die Verurteilung wegen fahrlässiger Körperverletzung die Entziehung der Berufsberechtigung rechtfertigen, was wohl nicht dem tatsächlichen Willen des Gesetzgebers entsprechen dürfte.

Aufgrund obiger Erwägungen regt der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP), die Schaffung einer dem Ärztegesetz 1998 korrespondierende Regelung, insbesondere die Einschränkung auf Verurteilungen wegen vorsätzlicher Begehung einer oder mehrerer strafbaren Handlungen (vgl. § 136 Abs 2 Z 2 Ärztegesetz 1998), an.

Abs. 5

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) begrüßt, die Einbeziehung einer Berufsvertretung im Rahmen des Disziplinarverfahrens. Da Abs 5 keine gesetzlichen Voraussetzungen für die anzuhörende Berufsvertretung vorsieht, schlägt der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) vor, ein entsprechendes Mindestanfordernis im Gesetz aufzunehmen. (bspw. Eine Berufsvertretung der aufgrund ihrer Mitgliederanzahl oder aufgrund des Umfangs ihrer Tätigkeit maßgebende Bedeutung zu kommt).

Abs. 6

Gemäß Erläuterungen zu Abs. 6 steht den Berufsangehörigen, im Falle der Vorschreibung von Maßnahmen, die Möglichkeit offen sich zur Erfüllung der Maßnahmen selbst zu verpflichten. In diesem Fall ist kein Bescheid durch die Behörde zu erlassen. Die Erläuterungen führen weiter aus, dass eine mangelnde Mitwirkung am Verfahren, sich in der Folge auf die (mangelnde) Vertrauenswürdigkeit der bzw. des Berufsangehörigen auswirkt (vgl. Erläuterungen zu § 17 Musiktherapiegesetz, §§ 21b und 30b Psychologengesetz 2013, S 93 erster Absatz). Der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP) regt dringend an den zitierten Passus zu streichen, da ansonsten bereits die Ablehnung der Selbstverpflichtung zur Erfüllung der Maßnahmen durch die (den) Berufsangehörige(n), sich auf die (mangelnde) Vertrauenswürdigkeit auswirkt, was wohl nicht dem tatsächlichen Willen des Gesetzgebers entsprechen dürfte. Die (der) Berufsangehörige hat als Partei im Verwaltungsverfahren grundsätzlich den Anspruch auf Erlassung eines Bescheides, insbesondere um sich, im Sinne eines fairen Verfahrens, hinreichend verteidigen sowie ein Rechtsmittel gegen den Bescheid erheben zu können. Die Tatsache, dass die (der) Berufsangehörige von diesem absolut geschützten Grundrecht Gebrauch macht, darf ihr (ihm) keinesfalls im Verfahren zu Nachteil gereichen.

Abs. 12

Im Falle der Entziehung der Berufsberechtigung aufgrund einer strafrechtlichen Verurteilung ist eine Wiedereintragung in die Berufsliste erst nach Tilgung der Verurteilung im Strafregister möglich. Da die Tilgungsfrist grundsätzlich mit Vollzug der Strafe zu laufen beginnt, kann dies unter Umständen im Ergebnis zu einer wohl unbeabsichtigten Schlechterstellung jener Berufsangehörigen führen, die zu einer (milderen) bedingten Strafen verurteilt worden sind, gegenüber jenen Berufsangehörigen die zu einer (strengerer) unbedingten Strafe verurteilt worden sind.

b) §32a - Online-Berufsausübung

Aufgrund der Erfahrungen und Wirksamkeit von online Behandlungen und Beratungen während des Lockdowns in der COVID-19-Pandemie, schafft der Entwurf nunmehr eine gesetzliche Grundlage für die Erbringung gesundheitspsychologische bzw. klinisch-psychologische Leistungen in Informationstechnologie-gestützter oder

fernmündlich synchron audio- und videobasierter Form. Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) begrüßt die vorgeschlagene Änderung, insbesondere in Anbetracht des fortschreitenden gesellschaftlichen und technischen Wandels.

c) Sachliche Zuständigkeiten

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) weist daraufhin, dass die Verwaltung des Psychologengesetzes vier unterschiedliche sachliche Zuständigkeiten bestimmt. Die Bezirksverwaltungsbehörden sind für die Strafbestimmungen gemäß § 47 des Psychologengesetzes zuständig. Die/der Landeshauptfrau/Landeshauptmann ist für die Entziehung der Berufsberechtigung gemäß § 21b und § 30b zuständig. Für die darauffolgende Streichung aus der Berufsliste ist die/der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister/in zuständig. Weiters kann der/die Bundesminister/in für Gesundheit sich der Gesundheit Österreich GmbH zur Unterstützung mit der Berufslistenführung bedienen, wodurch eine weitere sachliche Zuständigkeit begründet werden kann.

d) Mittel der barrierefreien elektronischen Kommunikation

§ 58 Abs. 8 des Psychotherapiegesetzes 2024 sieht vor, dass Vollsitzungen des Psychotherapiebeirates und des Gremiums für Berufsangelegenheiten unter Nutzung von Mitteln der barrierefreien elektronischen Kommunikation abgehalten werden können.

Eine solche Bestimmung fehlt in den Bestimmungen für den Psychologenbeirat. Es ist wünschenswert eine solche Bestimmung auch für den Psychologenbeirat vorzusehen.

e) Parallelität theoretischer und praktischer Ausbildung

Nach derzeitiger Rechtslage ist die praktische Ausbildung im Bereich der Klinischen Psychologie sowie im Bereich der Gesundheitspsychologie, im Ausmaß von zumindest 500 Stunden, parallel zur theoretischen Ausbildung zu absolvieren. Eine derartige Parallelität von Theorie und Praxis sieht der Entwurf für die Psychotherapieausbildung nicht vor. Grundsätzlich ist eine zeitliche Verschränkung von Theorie und Praxis begrüßenswert, doch zeigt die Erfahrung, dass eine solche in

der Praxis leider schwer umsetzbar ist und viele Ausbildungskandidatinnen und Ausbildungskandidaten an einem zeitnahen Abschluss hindert. Aufgrund obiger Erwägungen sowie einer nicht nachvollziehbaren Ungleichbehandlung der Berufsgruppen, schlägt der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP) vor, die Parallelität auch im Rahmen der Ausbildung Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie zu streichen.

Mit freundlichen Grüßen

der Vorstand

das Leitungsteam der Fachsektion Klinische Psychologie

das Leitungsteam die Fachsektion Gesundheitspsychologie

das Leitungsteam der Fachsektion Psychotherapie

Präsidentin a.o. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Beate Wimmer-Puchinger



Vize-Präsidentin Mag.^a Christina Beran



Vize-Präsidentin Mag.^a Hilde Wolf

