Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen | BÖP

An das
Bundeskanzleramt
Bundesministerin für Europa, Integration und Familie
Untere Donaustraße 13-15
1020 Wien

per E-Mail: jugendpolitik@bka.gv.at

Geschäftszahl: GZ 2026-0.811.321

Wien, am 7.10.2026

Betreff: **Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Zivildienstgesetz 1986 geändert wird; Stellungnahme des Berufsverbandes Österreichischer Psychologinnen und Psychologen**

Der Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) bedankt sich für die Einladung zur Stellungnahme zum gegenständlichen Gesetzesentwurf und beehrt sich zu obig benannter Thematik nachstehende

STELLUNGNAHME

abzugeben:

I. Grundsätzliche Bewertung

Zivildienstleistende tragen die Versorgung im Rettungswesen, in der Sozial- und Behindertenhilfe, in der Altenbetreuung und in den Krankenanstalten in erheblichem Ausmaß mit. Der BÖP teilt daher das Anliegen des Entwurfs, die Bedarfsdeckung in diesen Bereichen abzusichern.

Aus psychologischer Sicht berührt der Entwurf zwei Punkte unmittelbar, nämlich die Weitergabe ärztlicher Gutachten über die Dienstunfähigkeit an Führerschein- und Waffenbehörden sowie das neue Ausbildungsmodul „Resilienz und Krisenvorsorge". Auf diese beiden Punkte beschränkt sich die Stellungnahme.

Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP), Dietrichgasse 25, 1030 Wien, www.boep.or.at, ZVR: 968109293

II. Weitergabe ärztlicher Gutachten an Führerschein- und Waffenbehörden

Der BÖP begrüßt ausdrücklich, dass ärztliche Gutachten über eine festgestellte Dienstunfähigkeit künftig an die zuständige Führerschein- und Waffenbehörde übermittelt werden können. Der Amoklauf an einer Grazer Schule hat auf tragische Weise gezeigt, welche Folgen es haben kann, wenn Erkenntnisse über die psychische Verfassung einer Person die Waffenbehörde nicht erreichen.[1] Die vorgeschlagene Regelung schließt diese Lücke für den Bereich des Zivildienstes.

Aus klinisch-psychologischer Sicht ist zudem hervorzuheben, dass der Zugang zu Schusswaffen ein bekannter Risikofaktor bei Suizidalität ist. Die Regelung schützt damit nicht nur Dritte, sondern auch die Betroffenen selbst.

Der BÖP vertritt auch jene Klinische Psychologinnen und Psychologen, die waffenpsychologische Gutachten erstellen. Der BÖP kennt daher die Bedeutung einer tragfähigen Informationsgrundlage für eine verlässliche Beurteilung. Die übermittelten Informationen ermöglichen eine gezielte weitere Abklärung im jeweiligen Verfahren, im Waffenrecht insbesondere im Rahmen der waffenpsychologischen Begutachtung.

Das ärztliche Gutachten über die Dienstunfähigkeit beantwortet die Frage, ob jemand gesundheitlich Zivildienst leisten kann. Für die Einschätzung, ob von einer Person eine Gefahr für sich selbst oder für andere ausgeht, kommt es darüber hinaus auf Persönlichkeitsmerkmale wie Impulskontrolle, Aggressionsbereitschaft und den Umgang mit Belastungen an. Diese zu erfassen ist Aufgabe der klinisch-psychologischen Diagnostik. Ärztliche und klinisch-psychologische Expertise ergänzen einander damit.

Im Sinne eines einheitlichen Vollzugs regt der BÖP lediglich an, die „sachlichen Gründe" im Gesetzestext selbst zu konkretisieren. Vorgeschlagen wird, in § 9 Abs 1 letzter Satz nach der Wortfolge „*bei Vorliegen von sachlichen Gründen*" die Wortfolge „„*insbesondere bei Anhaltspunkten für eine Selbst- oder Fremdgefährdung*," einzufügen. Damit wird die in den Erläuterungen genannte Fallgruppe ausdrücklich im Gesetz verankert.

III. Ausbildungsmodul „Resilienz und Krisenvorsorge"

Der BÖP begrüßt das neue Ausbildungsmodul ausdrücklich. Krisenvorsorge ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und Zivildienstleistende sind dafür eine besonders wichtige Zielgruppe.

[1] Vgl *Die Zeit*, Amokläufer von Graz war "psychisch untauglich" für Armee, 12.6.2025: https://www.zeit.de/news/2025-06/12/staatsanwalt-amoklauf-dauerte-sieben-minuten (abgerufen am 12.10.2026).

Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP), Dietrichgasse 25, 1030 Wien, www.boep.or.at, ZVR: 968109293

Das Ausbildungsziel nach § 22a Abs 2a ist allerdings auf äußere Gefahrenlagen, Vorsorge, Infrastrukturen und Notfallpläne ausgerichtet. Resilienz ist aber auch und gerade ein psychologisches Konzept. Sie beschreibt die Fähigkeit, Belastungen und Krisen zu bewältigen, ohne daran dauerhaft Schaden zu nehmen. Dieser Aspekt kommt im Entwurf nicht vor.

Zivildienstleistende werden zu einem großen Teil dort eingesetzt, wo Menschen in akuter Not, schwer krank oder am Lebensende sind. Nach der wirkungsorientierten Folgenabschätzung entfielen 2025 rund 39 Prozent der Zuweisungen auf das Rettungswesen, 27 Prozent auf die Sozial- und Behindertenhilfe, 12 Prozent auf die Altenbetreuung und 9 Prozent auf Krankenanstalten.[2] Für viele ist der Zivildienst die erste längere Tätigkeit nach der Schule. Wer in diesem Alter mit schweren Unfällen, Reanimationen oder dem Tod konfrontiert wird, braucht Wissen darüber, wie belastende Erlebnisse wirken, wie man Warnsignale bei sich und anderen erkennt und wo man Unterstützung findet. Die Erläuterungen gehen im Vergleich zum Wehrdienst von viel geringeren persönlichen Einschränkungen und Gefahren aus.[3] Ohne die vorgesehene Dauer in Frage zu stellen, weist der BÖP darauf hin, dass die psychische Belastung gerade im Rettungswesen erheblich sein kann.

Aus gesundheitspsychologischer Sicht lässt sich psychische Resilienz gezielt stärken. Wissen über Stressreaktionen, einfache Strategien der Selbstfürsorge und die Grundlagen der psychischen Ersten Hilfe schützen die Zivildienstleistenden selbst. Sie kommen ebenso den betreuten Menschen zugute und können dazu beitragen, gesundheitlich bedingte vorzeitige Beendigungen des Zivildienstes zu verringern.[4] Das gilt auch für den außerordentlichen Zivildienst. Bei einem Blackout oder einer Pandemie werden Zivildienstleistende Menschen begegnen, die verängstigt und überfordert sind. Psychische Erste Hilfe ist dann ein Teil der Krisenvorsorge.

Der BÖP regt daher an, § 22a Abs 2a wie folgt zu fassen:

„(2a) Ausbildungsziel des Modules „Resilienz und Krisenvorsorge" ist die inhaltliche Vermittlung von Basiswissen über mögliche Gefahrenlagen, wie Blackout, Pandemien, Extremwetter und Grundprinzipien der Vorsorge, Resilienzkonzepte einschließlich der psychischen Resilienz, Grundlagen der psychischen Ersten Hilfe, Infrastrukturen und Notfallpläne."

Zumindest sollte in den Erläuterungen klargestellt werden, dass die Resilienzkonzepte auch die psychische Resilienz umfassen.

[2] Vgl Vorblatt und WFA S. 4.
[3] Vgl Erläuterungen S. 4 f.
[4] Vgl Erläuterungen S. 8.

Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP), Dietrichgasse 25, 1030 Wien, www.boep.or.at, ZVR: 968109293

Der BÖP regt an, Zivildienstleistenden in besonders belastenden Bereichen wie der humanitären Hilfe, der Pflege und dem Rettungswesen bei Bedarf klinisch-psychologische Supervision[5] zu ermöglichen. Diese bietet Unterstützung bei der Verarbeitung schwieriger Erfahrungen, stärkt die psychische Gesundheit und kann Überlastung und Burnout vorbeugen. Daher sollte ein entsprechendes regelmäßiges Angebot geschaffen werden.

IV. Angebot der fachlichen Mitwirkung

Der BÖP steht bereit, dabei sein klinisch-psychologisches und gesundheitspsychologisches Know-how sowie seine Expertise aus der Notfallpsychologie einzubringen. Für Rückfragen und für eine Erörterung der vorstehenden Anregungen steht der BÖP jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

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

Mag.a Christina Maria Beran
Vizepräsidentin

Mag. Georg Hafner, MA
Vizepräsident

[5] *Martin, P., Lizarondo, L., Kumar, S., & Snowdon, D.* (2021). Impact of clinical supervision on healthcare organisational outcomes: A mixed methods systematic review. PLOS ONE, 16(11), e0260156. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260156.

Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP), Dietrichgasse 25, 1030 Wien, www.boep.or.at, ZVR: 968109293