

Das neue Psychotherapiegesetz 2024: Veränderungen und Neuerungen unter besonderer Berücksichtigung der Akademisierung

1. Gliederung des Psychotherapiegesetzes 2024

- Hauptstück 1: Allgemeine Bestimmungen und Berufsbild: Berufsumschreibung und Kompetenzbereich, Berufsbezeichnung
- Hauptstück 2: Psychotherapeutische Ausbildung: Ausbildungserfordernisse, Psychotherapeutische Approbationsprüfung, Fort- und Weiterbildungen
- Hauptstück 3: Berufsberechtigung und Berufspflichten, Berufsliste
- Hauptstück 4: Psychotherapiebeirat und Gremium für Berufsangelegenheiten
- Hauptstück 5: Übergangsrecht

2. Schwerpunkte des Psychotherapiegesetzes 2024

- Qualitätssicherung (Ausbildung, Fachgesellschaften)
- Akademisierung
- Übersichtlichkeit und Transparenz in der Methodenvielfalt
- Ausbildungsverordnung (kompetenzorientierte Beschreibung der Inhalte)
- Ausbildungsteile Theorie, SE, SV und Praxis
 - Fachlich-methodische Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen
 - Berufsethische und berufsrechtliche Kenntnisse
 - Wissenschaftliche Kenntnisse und Kompetenzen
 - Sozialkommunikative und selbstreflexive Kompetenzen
- Übertragung von Zuständigkeiten im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung an die Landeshauptleute
 - Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste
 - Feststellung der Beendigung der Berufsberechtigung mit Bescheid
 - Maßnahmen können von der Berufsvertretung empfohlen werden
- Berufsbezeichnung
 - „Psychotherapeutin“ (weiblich) bzw.
 - „Psychotherapeut“ (männlich) bzw.
 - „Psychotherapeut:in“ (divers, inter, offen, keine Angabe)
 - In Klammer kann die psychotherapiewissenschaftliche Ausrichtung (Cluster) als Zusatzbezeichnungen und nach einem Schrägstrich die Methode innerhalb des Klammersausdrucks angefügt werden

3. Begriffsbestimmungen

- **„Berufsangehörige:r“:** Psychotherapeutin, Psychotherapeut bzw. Psychotherapeut:in;
- **„berufsmäßig“:** die regelmäßige, länger andauernde oder immer wiederkehrende Anwendung einer oder mehrerer psychotherapeutischer Leistungen zu Erwerbszwecken;
- **„Berufssitz“:** Ort, an dem oder von dem aus eine freiberufliche psychotherapeutische Tätigkeit regelmäßig ausgeübt wird; Räumlichkeiten, in denen oder von denen aus die ambulante Behandlung oder Betreuung von

Patientinnen bzw. Patienten durchgeführt wird und in denen die für die psychotherapeutische Tätigkeit erforderlichen Hilfsmittel aufbewahrt werden;

- **„Einheit“:** Zeitmaß von 45 Minuten;
- **„Fortbildung“:** setzt eine fachlich und formell ordnungsgemäß abgeschlossene Psychotherapieausbildung voraus; nach der Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) haben die Berufsangehörigen der Psychotherapie dafür zu sorgen, dass das hohe Niveau der erworbenen Kompetenz beibehalten und Psychotherapie am aktuellen Stand der Wissenschaft ausgeübt werden kann; fachlich einschlägige Veranstaltungen, theoretisch und praktisch;
- **„Geheimnisse“:** wahre oder objektiv unwahre Informationen oder Tatsachen, die nur der Patientin bzw. dem Patienten, der Trägerin bzw. dem Träger des Geheimnisses oder allenfalls noch einem begrenzten Personenkreis bekannt sind und an denen ein natürliches Interesse der bzw. des Betroffenen besteht, dass diese Außenstehenden nicht bekannt werden, sowie Informationen oder Tatsachen, die nicht die Sphäre der Patientin bzw. des Patienten, sondern die einer bzw. eines Dritten betreffen;
- **„Hilfsperson“:** insbesondere Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher, Raumpflegekräfte, Personen, die bei der Erbringung von psychotherapeutischen Leistungen teilnehmen oder anwesend sind, sowie weitere im beruflichen Umfeld von psychotherapeutischen Leistungen tätige Personen;
- **„Lehrsupervision“:** psychotherapeutische Supervision im Ausbildungskontext zur Reflexion der psychotherapeutischen Tätigkeit unter Supervision, insbesondere zum Erkennen von Übertragungs- und Gegenübertragungsbeziehungen und Interaktionsmustern von Patientinnen und Patienten und zur Reflexion und Verdeutlichung des eigenen Handelns als Vorbereitung auf die selbständige Praxistätigkeit und zur Qualitätssicherung;
- **„Patient:in“:** Person, die eine psychotherapeutische Leistung in Anspruch nimmt; Person, die in psychotherapeutischer (Kranken-)Behandlung oder Betreuung ist, weil sie an einer Erkrankung oder krankheitswertigen Störung leidet oder psychotherapeutische Unterstützung benötigt;
- **„Person“:** natürliche Person;
- **„Praxisgemeinschaft“:** Zusammenschluss (Kooperationsmodell im Innenverhältnis) zweier oder mehrerer freiberuflich tätiger Berufsangehöriger der Psychotherapie zur gemeinsamen Nutzung von Räumlichkeiten, Personal und Inventar;
- **„Psychotherapeutische Fachgesellschaften“:** wissenschaftlich-psychotherapeutisch qualitätszertifizierte Bildungseinrichtungen unter Mitwirkung von Berufsangehörigen, insbesondere private oder öffentlich-rechtliche Einrichtungen, einschließlich Universitätsinstitute und Universitätskliniken, die sich überwiegend mit wissenschaftlichen Fragen der Psychotherapie, der psychotherapeutischen Praxis und der psychotherapeutischen Ausbildung sowie der cluster- bzw. methodenspezifischen Fortbildung und Weiterbildungen befassen und über eine wissenschaftlich fundierte Expertise in zumindest einer psychotherapeutischen Methode eines psychotherapeutischen Clusters oder mehrere Cluster und deren Vermittlung verfügen;
- **„Psychotherapeutische Selbsterfahrung“:** ausgehend von der Grundannahme, dass die eigenen Erfahrungen das Denken, Fühlen, Verhalten und Handeln im beruflichen Kontext bedeutsam sind, steht das Erkennen und Verstehen dieser Einflüsse im Vordergrund der Selbsterfahrung; Ziel ist die Erweiterung der Selbstwahrnehmung (Introspektionsfähigkeit) durch das Erkennen und Verstehen eigener Erfahrungen, des Denkens, Fühlens und Handelns durch Selbstexploration bzw. Selbstreflexion mit einer

Psychotherapeutin bzw. einem Psychotherapeuten; Die psychotherapeutische Selbsterfahrung spielt damit eine zentrale Rolle in der Förderung personenbezogener und interpersoneller Kompetenzen für die berufliche Arbeit und das psychotherapeutische Handeln;

- **„Psychotherapeutische Supervision“:** eigenständige Reflexionsmethode zur Begleitung eines Praktikums und der psychotherapeutischen Tätigkeit nach Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) durch eine erfahrene Psychotherapeutin bzw. einen erfahrenen Psychotherapeuten; Beleuchtung von berufsbezogenen Situationen mit einer Psychotherapeutin bzw. einem Psychotherapeuten aus verschiedenen Blickwinkeln bzw. Kontexten; sie ermöglicht ein vertieftes Verstehen, sodass Wahlmöglichkeiten für das psychotherapeutische Handeln geschaffen werden;
- **„Psychotherapeutische Versorgungseinrichtungen“:** psychotherapeutische oder psychosomatische Ambulanzen, Krankenanstalten, Primärversorgungseinheiten, psychotherapeutisch-psychosomatische Konsiliar(-liaisons-)dienste sowie sonstige Einrichtungen des Gesundheitswesens zur Versorgung mittel- bis schwergradiger psychischer Erkrankungen, in denen in klinikartigen Settings gearbeitet wird und denen grundsätzlich mindestens eine Berufsangehörige bzw. ein Berufsangehöriger der Psychotherapie sowie eine Berufsangehörige bzw. ein Berufsangehöriger eines facheinschlägigen angrenzenden Gesundheitsberufes angehören, insbesondere berufsberechtigte Ärztinnen bzw. Ärzte mit ÖÄK-Diplom Psychotherapeutische Medizin, Fachärztinnen bzw. Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Fachärztinnen bzw. Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Klinische Psychologinnen bzw. Klinische Psychologen, wobei mit der psychotherapeutischen Leitung eine für die Erfüllung dieser Aufgabe qualifizierte Person betraut ist, die seit mindestens fünf Jahren in die Berufsliste (Psychotherapie) eingetragen ist;
- **„Studierende“:** Personen, die den ersten oder zweiten Ausbildungsabschnitt der psychotherapeutischen Ausbildung absolvieren;
- **„Stunde“:** Zeitmaß von 60 Minuten (Workload bzw. Arbeitspensum);
- **„Weiterbildung“:** setzt einen erfolgreichen Abschluss des zweiten Ausbildungsabschnittes gemäß § 12 voraus, beruht auf einem nachvollziehbaren, wissenschaftlich fundierten Curriculum; erweitert oder vertieft die fachliche Kompetenz im Rahmen curricularer Veranstaltungen; berechtigt Berufsangehörige und Psychotherapeutinnen in Fachausbildung unter Lehrsupervision bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung unter Lehrsupervision nach Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) eine Weiterbildung zu absolvieren.

4. Akademisierung der Ausbildung, Bachelor- und Masterstudium, postgradualer 3. Ausbildungsabschnitt durch Fachgesellschaften (in Kraft ab 01.10.2026)

4.1. Ausbildungsabschnitt: Bachelorstudium - Umsetzung

- 180 ECTS Bachelorstudium
 - ordentliches Studium
 - außerordentliches Studium: BCE (Bachelor Continuing Education) oder BP (Bachelor Professional)
 - Universitätsreife als Voraussetzung für ordentliches Studium
 - dient einer breiten psychotherapeutischen Basisausbildung

- theoretischen Ausbildung, praktische psychosoziale Erfahrungen, psychotherapeutische Supervision und psychotherapeutische Selbsterfahrung

4.2. **Gleichstellung mit Abschluss des 1. Ausbildungsabschnitts**

- **Bachelor- und Masterstudium oder Diplomstudium der Humanmedizin**
- **Bachelorstudium der Psychologie**
- **Bachelorstudium der Sozialen Arbeit**
- eines auf ein nicht einschlägiges Grundstudium aufbauendes einschlägiges **Masterstudiums der Sozialen Arbeit** sofern bis zum Abschluss des Masterstudiums Kenntnisse über wesentliche Inhalte des Grundstudiums Soziale Arbeit im Ausmaß von mind. 60 ECTS erworben wurden
- **Masterstudium** mind. 120 ECTS mit curricularer Schwerpunktsetzung in **Sozialpädagogik**, sofern bis zum Abschluss des Studiums Kenntnisse über wesentliche Inhalte des Grundstudiums Soziale Arbeit im Ausmaß von mind. 60 ECTS erworben wurden
- Eintragung in die **Musiktherapeutenliste**, mitverantwortliche Berufsausübung
- gehobener **medizinisch-technischen Dienst**
- gehobener Dienst für **Gesundheits- und Krankenpflege**
- Berechtigung zur Ausübung des **Hebammenberufes**
- Zeugnisse gem. § 1 Z 1 der **Lebens- und Sozialberatungs-Verordnung** (Bachelor)

4.3. **Gleichstellung mit Abschluss des 1. und 2. Ausbildungsabschnittes**

- mind. 120 ECTS Masterstudium (ordentliches oder außerordentliches Studium)
- dient der Qualifizierung der Studierenden für die handlungskompetente psychotherapeutische Tätigkeit unter Lehrsupervision in einer psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtung (Cluster)
- theoretische, praktische Ausbildung unter Anleitung und Aufsicht sowie unter psychotherapeutischer Supervision und psychotherapeutischer Einzel- und Gruppenselbsterfahrung

4.4. **Ausbildungsabschnitt: Postgradual – Umsetzung**

- Mind. 82 ECTS
- In Fachgesellschaften clusterspezifisch mit methodischem Schwerpunkt
- theoretische Ausbildung
- praktische Ausbildung in psychotherapeutischen Versorgungseinrichtungen, psychotherapeutischen Lehrpraxen, Praxisgemeinschaften im niedergelassenen Bereich, Selbsterfahrung, Supervision
- fachliche Qualifikation des Lehrpersonals
- Nachweis der einschlägigen Ausbildung und spezifischen Qualifikation in den zu vermittelnden Lehrinhalten
- seit zumindest fünf Jahren bestehende aufrechte Eintragung in die Berufsliste (Ausnahmen: medizinische, juristische, psychologische Inhalte)

4.5. **Psychotherapeutische Approbationsprüfung**

- Antrittsvoraussetzungen prüft die Psychotherapeutische Fachgesellschaft
- Prüfungskommission: Vorsitz und 2 Beisitzer (1 Beisitzer von der Fachgesellschaft)
- Prüfung an der Fachgesellschaft
- dreimalige Wiederholung möglich

- Öffentlich
- Abschlusszertifikat, Näheres ist in der Psychotherapie-Ausbildungs-, Approbationsprüfungs- und Qualitätssicherungsverordnung 2024 festgelegt (in Kraft treten am 01.10.2026)

5. Voraussetzungen für die Eintragung in die Psychotherapeutenliste

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Berufsberechtigung

§ 22. (1) Zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie sind ausschließlich Personen berechtigt, die

1. handlungsfähig in allen Belangen im Hinblick auf die Berufsausübung sind,
2. die zur verlässlichen Einhaltung der Berufspflichten erforderliche
 - a) gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung und
 - b) Vertrauenswürdigkeit
 nachgewiesen haben,
3. einen Qualifikationsnachweis (§§ 26 oder 27) erbringen,
4. über die für die Berufsausübung der Psychotherapie erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache oder einer Sprache gemäß Europäische Charta der Regional- oder Minderheitensprachen, BGBl. III Nr. 216/2001, verfügen,
5. eine Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen haben und
6. in die Berufsliste (Psychotherapie) eingetragen sind.

(2) Im Rahmen der zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie erforderlichen Ausbildung sind nachweislich die Gebiete psychotherapeutische und psychotherapierelevante Diagnostik, psychotherapeutische Methodik, psychotherapeutische Technik, psychotherapeutische Begutachtung, ethische und rechtliche Rahmenbedingungen in der Psychotherapie, psychotherapeutische Selbsterfahrung, psychotherapeutische Supervision sowie psychotherapierelevante praktische Tätigkeiten in einem für die Sicherstellung der für die Ausübung des Berufs der Psychotherapeutin bzw. des Psychotherapeuten angemessenen Umfang vorzusehen.

Voraussetzungen

1. **Freiwilligkeit** (Motivation),
2. **Ausbildung** (Propädeutikum und Fachspezifikum, Ausbildungssäulen sind Theorie, Praxis, Supervision und Selbsterfahrung),
3. **gesundheitliche Eignung** (der Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen somatischen Eignung ist durch ein ärztliches Zeugnis einer Ärztin/eines Arztes für Allgemeinmedizin zu erbringen; der Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen psychischen Eignung ist durch ein Zeugnis einer Fachärztin/eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder einer Klinischen Psychologin/eines Klinischen Psychologen oder einer Psychotherapeutin/eines Psychotherapeuten zu erbringen; die Zeugnisse dürfen im Zeitpunkt des Antrags zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein),
4. **Vertrauenswürdigkeit** (der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit ist durch Vorlage einer Strafregisterbescheinigung gemäß § 10 Abs. 1 Strafregistergesetz 1968 oder eines vergleichbaren Nachweises des Staates oder der Staaten, in dem bzw. in denen sich die bzw. der Berufsangehörige in den letzten fünf Jahren jeweils mehr als sechs Monate aufgehalten hat, zu erbringen, in der bzw. dem keine Verurteilung aufscheint, die eine verlässliche Berufsausübung nicht erwarten lässt; der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit

darf im Zeitpunkt des Antrags zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein; allfällige im Zuge der psychotherapeutischen Fachausbildung hervorgekommene, die Vertrauenswürdigkeit möglicherweise in Frage stellenden Vorkommnisse sind in die Beurteilung der Vertrauenswürdigkeit einzubeziehen),

5. **Handlungsfähigkeit**, keine Erwachsenenvertretung,
6. die für die Berufsausübung erforderlichen **Kenntnisse der deutschen Sprache** (der Nachweis der für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse ist durch ein Zertifikat über die erfolgreich abgelegte Sprachprüfung in der deutschen Sprache oder einer Sprache gemäß Europäische Charta der Regional- oder Minderheitensprachen, BGBl. III Nr. 216/2001, in der Niveaustufe B2 gemäß dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen des Europarats zu erbringen, sofern sich die für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse nicht nachweislich aus den vorgelegten Personal- und Ausbildungsnachweisen ergeben. Der Nachweis der Sprachkenntnisse kann entfallen, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist: erfolgreich abgeschlossene psychotherapeutische Ausbildung in einer der angeführten Sprachen, Hochschulstudium in einer der angeführten Sprachen, erfolgreich absolviertes Studium in einer der angeführten Sprachen, Matura oder ein gleichartiger und gleichwertiger Schulabschluss in einer der angeführten Sprachen,
7. Abschluss einer **Berufshaftpflichtversicherung**,
8. Angabe des in Aussicht genommene und entsprechend räumlich und sachlich ausgestatteten **Berufssitzes** bzw. **Arbeitsortes**,
9. Angabe der entsprechenden **Personaldaten**.

6. Berufsumschreibung

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Berufsumschreibung

§ 6. (1) *Psychotherapie ist die nach der Ausbildung im Sinne dieses Bundesgesetzes erlernte, bewusste, geplante und umfassende Anwendung von wissenschaftlichen Methoden der psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtungen (Cluster) Humanistische Therapie, Psychoanalytisch-Psychodynamische Therapie, Systemische Therapie und Verhaltenstherapie in einer therapeutischen Beziehung mit dem Ziel*

1. *Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist, vorzubeugen, diese festzustellen, zu lindern, zu stabilisieren und zu heilen,*
2. *behandlungsbedürftige Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern oder*
3. *die Entwicklung, Reifung und Gesundheit der behandelten bzw. betreuten Personen zu fördern, zu erhalten oder wiederherzustellen.*

(2) *Die Ausübung des psychotherapeutischen Berufes umfasst die eigenverantwortliche psychotherapeutische Diagnostik, Behandlung, Beratung, Betreuung oder Begleitung von Personen aller Altersstufen mit emotional, psychosomatisch, intellektuell oder sozial bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen, insbesondere im Rahmen der*

1. *psychotherapeutischen Versorgung als Krankenbehandlung bei akuten und chronischen Krankheitszuständen, als Krisenintervention sowie als Präventions- und Rehabilitationsmaßnahme,*
2. *Förderung personaler und sozialer Kompetenzen, insbesondere als Selbsterfahrung und Supervision,*
3. *Erstellung von psychotherapeutischen Gutachten,*
4. *Ausbildung sowie*

5. psychotherapeutischen Lehre und Forschung unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeführt werden.

(3) Psychotherapeutische Versorgung im Sinne des Abs. 2 Z 1 umfasst alle individuellen und personenbezogenen psychotherapeutischen Maßnahmen, die der Feststellung, Erhaltung, Förderung oder Wiedererlangung der psychischen und psychosomatischen Gesundheit von Personen aller Altersstufen dienen. Sie findet im Einzel-, Gruppen- oder Paarsetting sowie mit anderen zu beteiligenden Personen statt und bezieht Risiken und Ressourcen, die konkrete Lebenssituation, den sozialen und kulturellen Hintergrund, die jeweilige Lebensphase der behandelten, beratenen, betreuten oder begleiteten Personen sowie Kompetenzen zum Erkennen von Anzeichen für Gewalt, insbesondere Gewalt im sozialen Nahraum, psychische, physische, sexualisierte, soziale und strukturelle Gewalt, und deren Folgen mit ein. Dabei werden die institutionellen, rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen berücksichtigt, die Selbständigkeit der behandelten oder betreuten Personen unterstützt sowie deren Recht auf Selbstbestimmung geachtet und gefördert.

(4) Die berufsmäßige Ausübung der Psychotherapie ist Berufsangehörigen vorbehalten, ausgenommen Abs. 2 Z 4 und 5.

(5) Der Berufsangehörigen vorbehaltene Tätigkeitsbereich umfasst

1. die psychotherapeutische Diagnostik in Bezug auf gesundheitsbezogenes und gesundheitsbedingtes Verhalten und Erleben sowie auf Krankheitsbilder und deren Einfluss auf das persönliche Erleben und Verhalten und
2. aufbauend auf Z 1 die Erstellung von psychotherapeutischen Befunden und Gutachten hinsichtlich der Persönlichkeitsmerkmale oder Verhaltensformen in Bezug auf psychische Störungen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die das persönliche Erleben und Verhalten beeinflussen oder die durch persönliches Erleben und Verhalten beeinflusst werden.

(6) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Fachausbildung unter Lehrsupervision sind nach Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie), sofern sie vertrauenswürdig sowie persönlich und gesundheitlich (psychisch und somatisch) geeignet sind, zur Ausübung der in Abs. 2 Z 1 genannten Tätigkeiten für die Dauer ihrer Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) unter Anleitung und Aufsicht sowie unter Lehrsupervision durch ausbildende Berufsangehörige berechtigt.

(7) Psychotherapie im Sinne dieses Bundesgesetzes umfasst nicht die Verschreibung von Arzneimitteln.

Psychotherapiewissenschaftliche Ausrichtungen (Cluster) und Kompetenzbereich

§ 7. (1) Die Psychotherapie gliedert sich in folgende psychotherapiewissenschaftliche Ausrichtungen (Cluster):

1. Humanistische Therapie,
2. Psychoanalytisch-Psychodynamische Therapie,
3. Systemische Therapie und
4. Verhaltenstherapie.

(2) Der Kompetenzbereich der Berufsangehörigen der Psychotherapie umfasst:

1. Störungen mit Krankheitswert, bei denen psychotherapeutische Versorgung indiziert ist, zu diagnostizieren und diese entweder selbst zu behandeln und erforderlichenfalls ergänzende notwendige weitere Behandlungsmaßnahmen durch Dritte zu veranlassen oder für Personen,

- deren Behandlung nicht selbst übernommen oder weitergeführt werden kann, Behandlungsmaßnahmen durch Dritte zu veranlassen,
2. das eigene psychotherapeutische Handeln im Hinblick auf die Entwicklung von Fähigkeiten zur Selbstregulation zu reflektieren und Therapieprozesse unter Berücksichtigung der dabei gewonnenen Erkenntnisse sowie des aktuellen Forschungsstandes weiterzuentwickeln,
 3. Maßnahmen zur Prüfung, Sicherung und weiteren Verbesserung der Versorgungsqualität umzusetzen und dabei eigene oder von anderen angewandte Maßnahmen der psychotherapeutischen Versorgung zu dokumentieren und zu evaluieren,
 4. Patientinnen bzw. Patienten, andere Beteiligte oder andere zu beteiligende Personen, Institutionen oder Behörden über allgemeine behandlungsrelevante Erkenntnisse zu unterrichten, und dabei indizierte psychotherapeutische und unterstützende Behandlungsmöglichkeiten aufzuzeigen sowie über die aus einer Behandlung resultierenden Folgen aufzuklären,
 5. gutachterliche Fragestellungen, die die psychotherapeutische Versorgung betreffen, einschließlich Fragestellungen zu Arbeits-, Berufs- oder Erwerbsfähigkeit sowie zum Grad der Behinderung oder der Schädigung auf der Basis einer eigenen Anamnese, umfassender diagnostischer Befunde und weiterer relevanter Informationen zu bearbeiten,
 6. Patientinnen bzw. Patienten zur ärztlichen Diagnostik und Behandlung, zur klinisch-psychologischen Diagnostik und Behandlung oder zur Musiktherapie zu überweisen,
 7. auf der Basis von wissenschaftlichen, wissenschaftlich-künstlerischen und künstlerischen Grundlagen wissenschaftliche Arbeiten anzufertigen, zu bewerten und deren Ergebnisse in die eigene psychotherapeutische Tätigkeit zu integrieren,
 8. berufsethische und berufsrechtliche Prinzipien im psychotherapeutischen Handeln durchgängig zu berücksichtigen, sowie
 9. aktiv trans- und interdisziplinär mit den verschiedenen im Gesundheitssystem tätigen Berufsgruppen zu kommunizieren und patientinnenorientiert bzw. patientenorientiert zusammenzuarbeiten.

Zuordnung der anerkannten Psychotherapiemethoden zu den psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtungen (Cluster)

- **Humanistische Therapie**
 1. Existenzanalyse
 2. Existenzanalyse und Logotherapie
 3. Gestalttheoretische Psychotherapie
 4. Integrative Gestalttherapie
 5. Integrative Therapie
 6. Personzentrierte Psychotherapie (Klientenzentrierte, Personenzentrierte Psychotherapie)
 7. Psychodrama
- **Psychoanalytisch-Psychodynamische Therapie**
 1. Analytische Psychologie
 2. Autogene Psychotherapie
 3. Daseinsanalyse
 4. Dynamische Gruppenpsychotherapie
 5. Gruppenpsychoanalyse
 6. Hypnosepsychotherapie
 7. Individualpsychologie

8. Katathym Imaginative Psychotherapie
9. Konzentrationale Bewegungstherapie
10. Psychoanalyse/Psychoanalytische Psychotherapie
11. Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie
12. Transaktionsanalytische Psychotherapie

- **Systemische Therapie**
 1. Systemische Familientherapie
 2. Neurolinguistische Psychotherapie
- **Verhaltenstherapeutische Therapie**
Verhaltenstherapie

7. Berufsschutz durch Vorbehalte

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Berufsumschreibung

§ 6. (4) Die berufsmäßige Ausübung der Psychotherapie ist Berufsangehörigen vorbehalten, ausgenommen Abs. 2 Z 4 und 5.

(5) Der Berufsangehörigen vorbehaltene Tätigkeitsbereich umfasst

3. *die psychotherapeutische Diagnostik in Bezug auf gesundheitsbezogenes und gesundheitsbedingtes Verhalten und Erleben sowie auf Krankheitsbilder und deren Einfluss auf das persönliche Erleben und Verhalten und*
4. *aufbauend auf Z 1 die Erstellung von psychotherapeutischen Befunden und Gutachten hinsichtlich der Persönlichkeitsmerkmale oder Verhaltensformen in Bezug auf psychische Störungen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die das persönliche Erleben und Verhalten beeinflussen oder die durch persönliches Erleben und Verhalten beeinflusst werden.*

Tätigkeitsvorbehalt: Die Rechtsordnung schließt andere als die im Gesetz genannten Personen bereits von der **einmaligen** Ausübung einer, in das Berufsbild fallende Tätigkeit aus.

Berufsvorbehalt: Die Rechtsordnung schließt andere als die im Gesetz genannten Personen nicht schon von der einmaligen Ausübung einer in das Berufsbild fallenden Tätigkeit aus, sondern erst dann, wenn diese einzelne Tätigkeit oder auch mehrere oder alle Tätigkeiten des Berufsbildes **berufsmäßig** ausgeübt werden. Bei der Beurteilung, ob jemand einen Beruf und nicht bloß einzelne Tätigkeiten desselben ausübt, ist insbesondere auch das Kriterium der **Gewerbsmäßigkeit** heranzuziehen. In diesem Zusammenhang kann auf den Begriff der Gewerbsmäßigkeit des § 1 Abs. 2 Gewerbeordnung 1994 (GewO 1994) zurückgegriffen werden, wonach eine Tätigkeit gewerbsmäßig ausgeübt wird, wenn sie selbständig, regelmäßig und in der Absicht betrieben wird, einen Ertrag oder sonstigen wirtschaftlichen Vorteil zu erzielen, gleichgültig für welche Zwecke dieser bestimmt ist.

8. Berufsausübung samt Online-Psychotherapie und Berufssitz

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Berufsausübung

§ 37. (1) Die Berufsausübung der Psychotherapie besteht in der eigenverantwortlichen Ausübung der in Berufsbild und Kompetenzbereich gemäß §§ 6 und 7 umschriebenen Tätigkeiten, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich (Berufssitz) oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses (Arbeitsort) ausgeführt werden.

(2) Jede bzw. jeder Berufsangehörige hat mindestens einen Berufssitz oder Arbeitsort in Österreich zu bestimmen. Berufsangehörige dürfen nur zwei Berufssitze haben.

(3) Die Berufsausübung der Psychotherapie kann im Einzel-, Paar- oder Gruppensetting erfolgen.

(4) Die Durchführung einzelner psychotherapeutischer Interventionen kann auch außerhalb des Berufssitzes oder Arbeitsortes stattfinden, soweit dies für die psychotherapeutische Leistung notwendig und die Einhaltung aller Berufspflichten gewährleistet ist.

(5) Berufsangehörige dürfen bei fachlich begründeter Notwendigkeit, insbesondere bei eingeschränkter Mobilität der Patientin bzw. des Patienten, Hausbesuche durchführen, sofern hierbei die Einhaltung aller Berufspflichten gewährleistet ist.

Berufssitz

§ 38. (1) Die freiberufliche Ausübung der Psychotherapie ohne Berufssitz ist verboten.

(2) Für die vorübergehende Erbringung von Dienstleistungen in der Psychotherapie im Rahmen des freien Dienstleistungsverkehrs ist die Begründung eines Berufssitzes in Österreich nicht erforderlich.

(3) Berufsangehörige haben ihre Tätigkeit an einem entsprechend räumlich und sachlich ausgestatteten Ort, der von einem allfälligen privaten Wohnbereich klar und eindeutig getrennt ist, auszuüben.

(4) Der Berufssitz bzw. Arbeitsort muss den besonderen Anforderungen der psychotherapeutischen Behandlung, Beratung, Betreuung und Begleitung genügen. Präsenz und Erreichbarkeit der bzw. des Berufsangehörigen sowie der bestmögliche barrierefreie Zugang zum Berufssitz bzw. Arbeitsort sind zu gewährleisten.

(5) Der Berufssitz ist durch Anbringung zumindest des Namens der bzw. des Berufsangehörigen und der verpflichtenden Berufsbezeichnung gemäß § 8 Abs. 1 samt Angabe des zutreffenden psychotherapeutischen Clusters zu kennzeichnen.

Online-Psychotherapie

§ 39. (1) Berufsangehörige dürfen psychotherapeutische Leistungen bei fachlich oder örtlich begründeter Notwendigkeit im Einvernehmen mit Patientinnen bzw. Patienten IT-gestützt (Informationstechnologie-gestützt) oder fernmündlich jeweils synchron audio- und videobasiert erbringen, sofern hierbei die Einhaltung aller Berufspflichten, der Verschwiegenheit sowie der bestmöglichen Barrierefreiheit im digitalen Raum gewährleistet ist.

(2) Die Begründung der Notwendigkeit von Online-Psychotherapie gemäß Abs. 1 ist zu dokumentieren.

Grundsätzlich ist beim **Einsatz von Online-Psychotherapie** nach herrschender Fachmeinung Folgendes zu beachten:

- Primär sind psychotherapeutische Leistungen in Präsenz durchzuführen.
- Die psychotherapeutische Tätigkeit hat nach bestem Wissen und Gewissen zu erfolgen.
- Der Stand der Wissenschaft und der Technik muss zum Wohle der Patient:innen gewahrt werden. Alle entsprechenden fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen sind zu berücksichtigen.
- Eine Aufklärung über die psychotherapiespezifischen Rahmenbedingungen der Online-Psychotherapie gegenüber den Patient:innen hat zu erfolgen.
- Die Situations- und Gefahrenbeherrschung ist zu beachten, wobei als Maßstab das Setting in Realpräsenz heranzuziehen ist.
- Es muss gewährleistet sein, dass eine technisch reibungsfreie Durchführung der psychotherapeutischen Behandlung sichergestellt ist (Art und Umfang der technischen Ausrüstung).
- Die datenschutzrechtlichen Regelungen sind einzuhalten. Vor allem muss eine verschlüsselte Datenübertragung gewährleistet sein.
- Es ist dafür zu sorgen, dass die Werbebeschränkung und die entsprechenden Regelungen des E-Commerce-Gesetzes und des Konsumentenschutzgesetzes eingehalten werden.
- Online- bzw. Telepsychotherapien sind ebenso wie Psychotherapien in Präsenz zu dokumentieren.

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Allgemeine Berufspflichten

§ 40. (1) Berufsangehörige haben ihren Beruf ohne Unterschied der Person nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der neuesten Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft und nach den geltenden Rechtsgrundlagen sowie dem Ethik- und Berufskodex auszuüben. Sie haben das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden unter Einhaltung der hierfür geltenden Vorschriften und nach Maßgabe der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse und Erfahrungen zu wahren.

(2) Die bzw. der Berufsangehörige hat ihren bzw. seinen Beruf persönlich und unmittelbar, erforderlichenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Berufsangehörigen und Vertreterinnen bzw. Vertretern einer anderen Wissenschaft oder eines anderen Berufes auszuüben. Zur Unterstützung kann sie bzw. er sich Hilfspersonen bedienen, wenn diese nach ihren bzw. seinen genauen Anordnungen und unter ihrer bzw. seiner Aufsicht handeln.

(3) Berufsangehörige dürfen unbeschadet der §§ 252 ff. ABGB Personen nur nach deren Einwilligung diagnostizieren, behandeln, beraten, begleiten bzw. betreuen. Bei fehlender Entscheidungsfähigkeit ist die Zustimmung der gesetzlichen Vertreterin bzw. des gesetzlichen Vertreters der behandelten oder betreuten Person erforderlich. Jede eigenmächtige Heilbehandlung ist zu unterlassen.

(4) Berufsangehörige haben sich bei der Ausübung ihres Berufes auf jene psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtungen (Cluster), psychotherapeutischen Arbeitsgebiete und Methoden zu beschränken, auf denen sie nachweislich ausreichende Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen erworben haben.

(5) Berufsangehörige, die von der Ausübung ihres Berufes zurücktreten oder die psychotherapeutischen Leistungen beenden wollen, haben dies der Patientin bzw. dem Patienten oder ihrer bzw. seiner gesetzlichen Vertreterin oder ihrem bzw. seinem gesetzlichen Vertreter so rechtzeitig mitzuteilen, dass die weitere psychotherapeutische Versorgung, insbesondere im Hinblick auf die weitere psychotherapeutische Nachbetreuung, möglichst sichergestellt werden kann.

(6) Berufsangehörige haben über die von ihnen zu erbringenden psychotherapeutischen Leistungen, sofern die Leistungen nicht direkt mit einem inländischen Träger der Sozialversicherung oder der Krankenfürsorge verrechnet werden, eine klare Preisinformation zur Verfügung zu stellen und nach erfolgter psychotherapeutischer Behandlung, Beratung, Begleitung oder Betreuung eine Rechnung auszustellen. Berufsangehörige haben sicherzustellen, dass in jedem Fall die der Patientin bzw. dem Patienten im Sinne der Richtlinie 2011/24/EU gelegte Rechnung nach objektiven, nichtdiskriminierenden Kriterien ausgestellt wird.

(7) Berufsangehörige haben an einer regelmäßigen österreichweiten Qualitätsberichterstattung teilzunehmen und die dafür gemäß § 6 des Bundesgesetzes zur Qualität von Gesundheitsleistungen, BGBl. I Nr. 179/2004, erforderlichen nicht personenbezogenen Daten der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zur Verfügung zu stellen, soweit diese nicht ohnehin aufgrund anderer Dokumentationsverpflichtungen zu melden sind. Weiters sind Berufsangehörige verpflichtet, an regelmäßigen sektorenübergreifenden Patientinnenbefragungen bzw. Patientenbefragungen teilzunehmen.

(8) Berufsangehörige, die Zeuginnen bzw. Zeugen offensichtlich psychischer Notsituationen von Dritten werden, dürfen erste psychotherapeutische Hilfe gegenüber diesen Dritten, insbesondere im Falle drohender Lebensgefahr, nicht verweigern, sofern dies in der konkreten Situation zumutbar ist.

9. Fortbildung und Weiterbildung

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Fortbildungen

§ 20. (1) Psychotherapeutische Fortbildung dient der

- 1. Information der Teilnehmenden über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse, insbesondere der Psychotherapiewissenschaft sowie angrenzender Wissenschaften und Bezugswissenschaften,*
- 2. theoretischen und praktischen Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen oder deren Erweiterungen,*
- 3. Vermittlung von Handlungskompetenzen für unterschiedliche Felder der Psychotherapie und*
- 4. Förderung der Bereitschaft und Fähigkeit zur interdisziplinären Kooperation im Gesundheitswesen.*

(2) Psychotherapeutische Fortbildung setzt einen erfolgreichen Abschluss der Psychotherapieausbildung oder die Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) voraus.

(3) Psychotherapeutische Fortbildungen können insbesondere von psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen gemäß Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, psychotherapeutischen Fachgesellschaften, psychotherapeutischen Berufsvertretungen, besonders qualifizierten Berufsangehörigen oder sonstigen einschlägig fachkompetenten Personen angeboten werden.

(4) Psychotherapeutische Berufsvertretungen können psychotherapeutischen Fortbildungen Gütesiegel nach standardisierten und vom Gremium für Berufsangelegenheiten festgelegten Qualitätskriterien ausstellen sowie Listen über die von ihnen mit einem solchen Gütesiegel ausgezeichneten Fortbildungen führen.

(5) Über eine absolvierte Fortbildung gemäß Abs. 1 bis 3 ist von Fortbildungsveranstaltern eine Teilnahmebestätigung auszustellen.

Fortbildungspflicht

§ 41. (1) Der Berufspflicht zur Berufsausübung nach bestem Wissen und Gewissen haben alle Berufsangehörigen auch durch die Absolvierung von Fortbildungen zu entsprechen.

(2) Berufsangehörige haben ihre Fortbildungspflicht durch den regelmäßigen Besuch von in- oder ausländischen Fortbildungsveranstaltungen über aktuelle Entwicklungen und Erkenntnisse der psychotherapeutischen und anderer berufsrelevanter Wissenschaften, insbesondere im Bereich der psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtungen (Cluster), sowie durch die Inanspruchnahme von Supervision oder Intervision, zumindest im Ausmaß von sechs ECTS-Anrechnungspunkten innerhalb eines Zeitraumes von jeweils fünf Jahren zu erfüllen.

(3) Innerhalb der ersten fünf Jahre nach Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) haben Berufsangehörige in Erfüllung der Fortbildungspflicht regelmäßig begleitende Supervision im Ausmaß von zumindest zwei ECTS-Anrechnungspunkten zu absolvieren.

(4) Wer im Rahmen des dritten Ausbildungsabschnittes als Lehrende bzw. Lehrender tätig ist, hat im Rahmen der Fortbildungspflicht jedenfalls zumindest ein ECTS-Anrechnungspunkt Fortbildungsveranstaltungen über Ethik in der Psychotherapie, rechtliche Rahmenbedingungen und Didaktik innerhalb eines Zeitraumes von jeweils fünf Jahren zu absolvieren.

(5) Die absolvierte Fortbildung ist der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister über Aufforderung mittels eines dafür aufzulegenden Formulars nachweislich zu machen. Die Fortbildungspflicht besteht bei Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung der Psychotherapie, die durch die Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) ausgewiesen ist.

(6) Einschlägige psychotherapierrelevante Fort- und Weiterbildungszeiten gemäß

1. ÄrzteG 1998,
2. GuKG,
3. MTD-G,
4. MuthG und
5. Psychologengesetz 2013

entbinden im Ausmaß von höchstens 2 ECTS-Anrechnungspunkten innerhalb eines Zeitraumes von jeweils fünf Jahren von der Fortbildungspflicht im jeweiligen Umfang.

Weiterbildungen

§ 21. (1) *Berufsangehörige und Psychotherapeutinnen in Fachausbildung unter Lehrsupervision bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung unter Lehrsupervision sind berechtigt, Weiterbildungen zur Erweiterung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen zu absolvieren. Diese haben mindestens zehn ECTS-Anrechnungspunkte zu umfassen und einen wissenschaftlichen Kontext aufzuweisen.*

(2) *Psychotherapeutische Weiterbildungen sind insbesondere:*

1. *zielgruppenspezifische Weiterbildungen (wie etwa Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Suchttherapie, Gerontopsychotherapie, psychosomatische Medizin)*
2. *Spezialisierungen auf Arbeitsschwerpunkte (wie etwa Psychosomatik, Psychoonkologie, Suchterkrankungen) und*
3. *Weiterbildungen in an die Psychotherapie angrenzenden Fachgebieten.*

(3) *Psychotherapeutische Weiterbildung setzt einen erfolgreichen Abschluss des zweiten Ausbildungsabschnittes oder die Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) voraus.*

(4) *Psychotherapeutische Weiterbildungen können insbesondere von psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtungen, psychotherapeutischen Fachgesellschaften, psychotherapeutischen Berufsvertretungen, besonders qualifizierten Berufsangehörigen oder sonstigen einschlägig fachkompetenten Personen angeboten werden.*

(5) *Nach Abschluss einer Weiterbildung gemäß Abs. 1 ist eine Prüfung abzunehmen. Über die erfolgreich abgelegte Prüfung ist ein Zeugnis auszustellen.*

(6) *Psychotherapeutische Berufsvertretungen können für psychotherapeutische Weiterbildungen Gütesiegel nach standardisierten und vom Gremium für Berufsangelegenheiten festgelegten Qualitätskriterien ausstellen sowie Listen über die von ihnen mit einem solchen Gütesiegel ausgezeichneten Weiterbildungen führen.*

(7) *Die erfolgreiche Absolvierung einer Weiterbildung berechtigt zur ergänzenden Anführung der Bezeichnung der entsprechenden Weiterbildung im beruflichen Verkehr ab Abschluss der Psychotherapieausbildung und Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie).*

10. Pflicht zur Erteilung aller Auskünfte, Aufklärungspflicht

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Aufklärungspflicht

§ 42. (1) *Berufsangehörige haben die Patientin bzw. den Patienten vor der Erbringung psychotherapeutischer Leistungen so aufzuklären, dass diese bzw. dieser die Entscheidung über die Einwilligung in eine psychotherapeutische Leistung informiert treffen kann. Treten Änderungen im Verlauf der psychotherapeutischen Leistung auf oder sind erhebliche Änderungen des Vorgehens erforderlich, ist auch während der laufenden psychotherapeutischen Leistung hierüber aufzuklären.*

(2) Entsprechend der in Aussicht genommenen Leistung ist insbesondere aufzuklären über

1. die Vorgangsweise bei der psychotherapeutischen Diagnostik,
2. die methodische Vorgangsweise, Sitzungsdauer, Sitzungsfrequenz und voraussichtliche Gesamtdauer der psychotherapeutischen Leistung,
3. die möglichen Folgen der psychotherapeutischen Leistung bzw. eines Unterbleibens dieser,
4. die möglichen Alternativen zu einer bestimmten psychotherapeutischen Leistung,
5. den Preis für die zu erbringenden Leistungen, sofern nicht eine direkte Abrechnung mit einem inländischen Träger der Sozialversicherung oder der Krankenfürsorge erfolgt,
6. die Regelung für die Absage von vereinbarten Terminen bei Urlaub oder Verhinderung der bzw. des Berufsangehörigen oder der Patientin bzw. des Patienten,
7. die Gründe einer eventuell notwendigen Abänderung der geplanten Vorgehensweise während einer psychotherapeutischen Leistung sowie
8. die Verarbeitung von Daten, insbesondere hinsichtlich der Übermittlung von Daten an Dritte.

In Institutionen oder Organisationen tätige Berufsangehörige haben darüber hinaus ihre Patientinnen bzw. Patienten in angemessener Form über besondere institutionelle Rahmenbedingungen sowie über die Zuständigkeitsbereiche weiterer an der psychotherapeutischen Leistung beteiligter Personen zu informieren.

Auskunftspflicht

§ 43. (1) Berufsangehörige haben über Verlangen der Patientin bzw. des Patienten dieser bzw. diesem Auskunft über die von ihnen erbrachten psychotherapeutischen Leistungen zu erteilen.

(2) Berufsangehörige haben der gesetzlichen Vertreterin bzw. dem gesetzlichen Vertreter der Patientin bzw. des Patienten über deren bzw. dessen Verlangen insoweit Auskünfte über die von ihnen erbrachten psychotherapeutischen Leistungen zu erteilen, sofern das Vertrauensverhältnis zu der Patientin bzw. dem Patienten nicht gefährdet wird.

(3) Berufsangehörige haben im Hinblick auf jene Patientinnen bzw. Patienten, die Leistungen der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung, einer Krankenfürsorgeanstalt oder durch sonstige Kostenträger in Anspruch nehmen wollen, in dem Umfang, als er für die Empfängerin bzw. den Empfänger zur Wahrnehmung der ihr bzw. ihm übertragenen Aufgaben eine wesentliche Voraussetzung bildet, diesen Auskunft zu erteilen.

(4) Berufsangehörige haben insbesondere Informationen über die abgeschlossene Berufshaftpflichtversicherung bereitzustellen und auf Anfrage Auskunft darüber zu erteilen.

11. Dokumentationspflicht

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Dokumentationspflicht

§ 44. (1) Berufsangehörige haben über jede von ihnen gesetzte psychotherapeutische Maßnahme Aufzeichnungen in Form einer Dokumentation zu führen. Die Dokumentation hat insbesondere folgende Inhalte, sofern sie Gegenstand der psychotherapeutischen Leistung oder für diese bedeutsam geworden sind, zu umfassen:

1. Vorgeschichte der Problematik und der allfälligen Erkrankung sowie die bisherige Diagnose bzw. die bisherigen Diagnosen und den bisherigen Krankheitsverlauf,
2. Beginn, Verlauf und Beendigung der psychotherapeutischen Leistungen,
3. Art und Umfang der psychotherapeutischen Leistungen einschließlich Diagnosen, der herangezogenen Interventionsformen sowie Ergebnisse einer allfälligen Evaluierung,
4. vereinbartes Honorar und sonstige weitere Vereinbarungen aus dem Vertrag über die psychotherapeutische Leistung, insbesondere mit allfälligen gesetzlichen Vertreterinnen bzw. Vertretern,
5. erfolgte Aufklärungsschritte und nachweisliche Informationen,
6. Konsultationen von anderen Berufsangehörigen oder anderen Gesundheitsberufen,
7. Übermittlung von Daten und Informationen an Dritte, insbesondere an Krankenversicherungsträger,
8. allfällige Empfehlungen zu ergänzenden ärztlichen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Leistungen oder anderen Abklärungen,
9. Einsichtnahmen in die Dokumentation sowie Begründung der Verweigerung einer Einsichtnahme in die Dokumentation.

(2) Der Patientin bzw. dem Patienten oder ihrer gesetzlichen Vertreterin bzw. ihrem gesetzlichen Vertreter sind unter besonderer Bedachtnahme auf die psychotherapeutische Beziehung auf Verlangen insoweit Auskünfte über die gemäß Abs. 1 geführte Dokumentation sowie Einsicht in die Dokumentation zu gewähren und die Herstellung von Abschriften zu ermöglichen, soweit diese das Vertrauensverhältnis zu der Patientin bzw. dem Patienten nicht gefährden. Zu Geheimnissen der Patientin bzw. des Patienten darf der gesetzlichen Vertreterin bzw. dem gesetzlichen Vertreter ausnahmslos keine Einsicht in die Dokumentation gegeben werden.

(3) Die Dokumentation ist zehn Jahre ab Beendigung der psychotherapeutischen Leistungen aufzubewahren. Die Führung und Aufbewahrung der Dokumentation in geeigneter automationsunterstützter Form ist zulässig. Die Patientin bzw. der Patient hat das Recht auf Richtigstellung unrichtiger Daten. Bei Beendigung der Berufstätigkeit ist die Dokumentation von freiberuflich tätig gewesenen Berufsangehörigen für die der Aufbewahrungspflicht entsprechende Dauer aufzubewahren. Nach Ende der Aufbewahrungspflicht ist die Dokumentation über psychotherapeutische Leistungen umgehend unwiederbringlich und nachweislich zu vernichten.

(4) Im Falle des Todes von freiberuflich tätig gewesenen Berufsangehörigen ist die Erbin bzw. der Erbe oder die sonstige Rechtsnachfolgerin bzw. der sonstige Rechtsnachfolger verpflichtet, die Dokumentation über psychotherapeutische Leistungen nach Ablauf der Frist gemäß Abs. 3 umgehend unwiederbringlich und nachweislich zu vernichten. § 45 Abs. 1 gilt sinngemäß.

(5) Ton- und Bildaufnahmen psychotherapeutischer Tätigkeit bedürfen der vorherigen schriftlichen Einwilligung der Patientin bzw. des Patienten und unterliegen dem Geheimnisschutz. Die Patientin bzw. der Patient ist über das Recht zu informieren, jederzeit eine Löschung der Ton- und Bildaufnahmen zu verlangen, wobei in diesem Fall die Ton- und Bildaufnahmen von der bzw. dem Berufsangehörigen umgehend unwiederbringlich und nachweislich zu vernichten sind. Diese sind längstens bis Ablauf der in Abs. 3 normierten Fristen aufzubewahren.

12. Zur unsachlichen oder unwahren Information (Werbung), Provisionsverbot

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Informationen in der Öffentlichkeit

§ 48. (1) *Berufsangehörige haben sich jeder unsachlichen und unwahren Information im Zusammenhang mit der Ausübung ihres Berufes zu enthalten.*

(2) *Berufsangehörige dürfen weder veranlassen noch Beihilfe dazu leisten, dass verbotene Werbung für sie durch Dritte, insbesondere durch Medien, durchgeführt wird.*

Provisionsverbot

§ 49. (1) *Berufsangehörige dürfen keine Vergütungen für die Zuweisung von Personen zur Ausübung der Psychotherapie an sie oder durch sie sich oder einer anderen Person versprechen, geben, nehmen oder zusichern lassen. Rechtsgeschäfte, die gegen dieses Verbot verstoßen, sind nichtig. Leistungen aus solchen Rechtsgeschäften können rückgefordert werden.*

(2) *Die Vornahme der gemäß Abs. 1 verbotenen Tätigkeit ist auch sonstigen physischen und juristischen Personen untersagt.*

13. Pflicht zur Führung der Berufsbezeichnungen, Deklarationspflicht

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Berufs- und Zusatzbezeichnungen

§ 8. (1) *Personen, die nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind, haben bei Ausübung des Berufes die Berufsbezeichnung*

1. *„Psychotherapeutin“ (weiblich) bzw.*
 2. *„Psychotherapeut“ (männlich) bzw.*
 3. *„Psychotherapeut:in“ (divers, inter, offen, keine Angabe)*
- zu führen.*

(2) *Berufsangehörige sind berechtigt, nach der Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 die in der Ausbildung erlernte psychotherapiewissenschaftliche Ausrichtung (Cluster) bzw. die in den Ausbildungen erlernten psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtungen (Cluster) in Klammer als Zusatzbezeichnung bzw.*

Zusatzbezeichnungen anzufügen wie folgt:

1. *Humanistische Therapie,*
2. *Psychoanalytisch-Psychodynamische Therapie,*
3. *Systemische Therapie,*
4. *Verhaltenstherapie.*

Die in der Ausbildung im Rahmen der psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtung (Cluster) gemäß Z 1 bis 4 erlernte psychotherapeutische Methode bzw. die erlernten psychotherapeutischen Methoden kann bzw. können zusätzlich nach einem Schrägstrich innerhalb des Klammersausdrucks ausgewiesen werden.

(3) *Berufsangehörige, die eine qualitätszertifizierte Weiterbildung erfolgreich absolviert haben, sind berechtigt, die Bezeichnung der Weiterbildung im beruflichen Verkehr nach der oder den Zusatzbezeichnungen(en) gegebenenfalls die erlernte psychotherapeutische Methode oder erlernten psychotherapeutischen Methoden anzuführen, wobei es sich dabei um eine Erweiterung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten im Rahmen des psychotherapeutischen Berufsbildes handelt.*

(4) *Berufsangehörige,*

1. *die die Berufstätigkeit beendet haben oder*
2. *deren Berufsberechtigung aufgrund eines zeitweiligen Verzichts der bzw. des Berufsangehörigen ruht oder*
3. *die ihren Beruf im Ausland ausüben,*

dürfen ihre Berufsbezeichnung samt Zusatzbezeichnung sowie die erlernte Methode, sofern kein Bezug zu einer inländischen Berufsausübung gegeben ist, weiterhin mit einem Hinweis auf die Nichtausübung des Berufes führen. ...

(6) *Die Führung von Berufs-, Zusatz-, Methoden- und Weiterbildungsbezeichnungen gemäß Abs. 1 bis 5 ist den dort genannten Personen vorbehalten.*

(7) *Die Führung anderer verwechselbarer Berufs- und Zusatzbezeichnungen durch hierzu nicht berechtigte Personen und Bezeichnungen, die geeignet sind, die Berechtigung zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie oder von Teilen der Psychotherapie vorzutäuschen, sind untersagt. ...*

13. Verschwiegenheitspflicht

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Verschwiegenheitspflicht, Mitteilungspflicht und Anzeigepflicht

§ 45. (1) *Berufsangehörige, ihre Hilfspersonen sowie Personen, die zur Vorbereitung auf den Beruf oder im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildung psychotherapeutisch tätig sind, sind zur Verschwiegenheitspflicht über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder im Rahmen der psychotherapeutischen Leistung anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet. Dies gilt über den Tod der bzw. des Berufsangehörigen sowie der Patientin bzw. des Patienten hinaus.*

(2) *Hilfspersonen sowie Personen, die zur Vorbereitung auf den Beruf oder im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildung psychotherapeutisch tätig sind, sind über die gesetzliche Verpflichtung zur Verschwiegenheit zu belehren. Dies ist schriftlich zu dokumentieren.*

(3) *Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht, insbesondere zum Zweck einer Zeugenaussage vor einem Gericht oder einer Behörde, ist als höchstpersönliches Recht nur durch die entscheidungsfähige Patientin bzw. den entscheidungsfähigen Patienten zulässig. Ist die Patientin bzw. der Patient nicht entscheidungsfähig, so kann ihre bzw. seine gesetzliche Vertretung unter den Voraussetzungen des § 250 ABGB von der Verschwiegenheit entbinden. Nach dem Tod kann eine Rechtsnachfolgerin bzw. ein Rechtsnachfolger von der Verschwiegenheitspflicht entbinden, soweit von der Erbschaft erfasste vermögensrechtliche Interessen betroffen sind, oder nur dadurch der Letzte Wille der Patientin bzw. des Patienten durchgesetzt werden kann.*

(4) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, soweit Berufsangehörige

- 1. der Anzeigepflicht gemäß Abs. 5 oder*
- 2. der Mitteilungspflicht gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 – B-KJHG 2013, BGBl. I Nr. 69/2013,*

nachkommen.

(5) Berufsangehörige sind zur Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft verpflichtet, wenn sich in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht ergibt, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung

- 1. der Tod, eine schwere Körperverletzung oder eine Vergewaltigung herbeigeführt wurde oder*
- 2. Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder*
- 3. nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.*

(6) Eine Pflicht zur Anzeige nach Abs. 5 besteht nicht, wenn

- 1. die Anzeige dem ausdrücklichen Willen der entscheidungsfähigen Patientin bzw. des entscheidungsfähigen Patienten widersprechen würde, sofern keine unmittelbare Gefahr für diese bzw. diesen oder eine andere Person besteht, oder*
- 2. die Anzeige im konkreten Fall die berufliche Tätigkeit beeinträchtigen würde, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf, oder*
- 3. Berufsangehörige, die ihre berufliche Tätigkeit im Dienstverhältnis ausüben, eine entsprechende Meldung an den Dienstgeber erstattet haben und durch diesen eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft erfolgt ist.*

Weiters kann in Fällen des Abs. 5 Z 2 die Anzeige unterbleiben, wenn sich der Verdacht gegen einen Angehörige bzw. einen Angehörigen (§ 72 StGB) richtet, sofern dies das Wohl des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen erfordert und eine Mitteilung an die Kinder- und Jugendhilfeträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung an einer Krankenanstalt erfolgt.

(7) Die Verschwiegenheitspflicht der bzw. des Berufsangehörigen findet im Rahmen der Erstellung eines Gutachtens gegenüber der Auftraggeberin bzw. dem Auftraggeber des Gutachtens keine Anwendung im Zusammenhang mit Informationen und Tatsachen, die Thema der Begutachtung sind, wenn die zu begutachtende Person über diesen Umstand von der bzw. dem Berufsangehörigen vor der Begutachtung aufgeklärt worden ist und diese bzw. dieser der Begutachtung zugestimmt hat.

(8) Keine Verschwiegenheitspflicht besteht, falls eine Berufsangehörige bzw. ein Berufsangehöriger ihr bzw. ihm in Ausübung ihres bzw. seines Berufes anvertraute oder bekannt gewordene Geheimnisse in eigener Sache vorbringen muss, um sich in einem behördlichen oder gerichtlichen Verfahren zu verteidigen oder behauptete Schadenersatzansprüche abzuwehren. Die bzw. der Berufsangehörige darf in diesem Fall Berufsgeheimnisse im unbedingt notwendigen Ausmaß gegenüber der Behörde oder dem Gericht preisgeben.

Berufsangehörige sind jene Personen, die in die Berufsliste eingetragen sind.

Geheime Tatsachen sind solche, die einer bloß beschränkten Personenzahl (im Regelfall den Patientinnen und/oder nahen Verwandten) bekannt sind und an deren Geheimhaltung die Geheimnisgeschützten ein berechtigtes Interesse haben. (vgl. *Lewisch in Höpfel/Ratz, WK² StGB § 121 Rz 6, Stand 17.10.2017, rdb.at*)

Unter **beruflicher Tätigkeit** versteht man die Anwendung der jeweiligen Qualifikation gegenüber der Patientinnen bzw. Klientinnen im Rahmen des vertraglich vereinbarten professionellen Settings.

Das Vorliegen eines **begründeten Verdachtes** erfordert eine über die bloße Möglichkeit hinausgehende qualifizierte Wahrscheinlichkeit, die durch objektive Umstände nahegelegt und durch entsprechende Beweise untermauert sein muss. (vgl. *VwGH 11.06.2002, 99/01/0437*)

Der Wortlaut „**gerichtlich strafbare Handlung**“ bedeutet, dass ein entsprechendes Delikt im Strafgesetzbuch (StGB) oder in Sondergesetzen normiert sein muss.

Folgende Paragraphen sind im Strafgesetzbuch (StGB) **einschlägig**:
 § 75 (Mord), § 76 (Totschlag), § 77 (Tötung auf Verlangen), § 78 (Mitwirkung am Selbstmord), § 79 (Tötung eines Kindes bei der Geburt), § 80 (Fahrlässige Tötung), § 81 (Grob fahrlässige Tötung), § 84 (schwere Körperverletzung), § 85 (Körperverletzung mit schweren Dauerfolgen), § 86 (Körperverletzung mit tödlichem Ausgang), § 87 (Absichtliche schwere Körperverletzung), § 88 (Fahrlässige Körperverletzung), § 92 (Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, jüngerer oder wehrloser Personen), § 201 (Vergewaltigung), § 205 (Sexueller Missbrauch einer wehrlosen oder psychisch beeinträchtigten Person), § 206 (Schwerer sexueller Missbrauch von Unmündigen), § 207 (Sexueller Missbrauch von Unmündigen), § 207a (Pornographische Darstellungen Minderjähriger) § 207b (Sexueller Missbrauch von Jugendlichen)

Unter einer **schweren Körperverletzung** versteht man eine länger als 24 Tage dauernde Gesundheitsschädigung oder eine länger als 24 Tage dauernde Berufsunfähigkeit. Darüber hinaus fällt darunter ebenso eine an sich schwere Körperverletzung (dazu zählen in aller Regel Knochenbrüche mit Ausnahme von kleinen Knochen von geringer Bedeutung [z.B. Nasenbein, Bruch einer Rippe, Grundglied der dritten Zehe]). (vgl. *Burgstaller/Fabrizy in Höpfel/Ratz, WK² StGB § 84 Rz 6-23, Stand 5.1.2018, rdb.at*)

Wer eine Person mit Gewalt, durch Entziehung der persönlichen Freiheit oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben (§ 89) zur Vornahme oder Duldung des Beischlafs oder einer dem Beischlaf gleichzusetzenden geschlechtlichen Handlung nötigt, begeht den Tatbestand der **Vergewaltigung**. (vgl. § 201 StGB)

Personen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres sind **Kinder/Jugendliche** (= Minderjährige; vgl. § 21 Abs. 2 ABGB).

Unter **Misshandlung** wird allgemein jede Einwirkung physischer Kraft auf den Körper verstanden, die das körperliche Wohlbefinden nicht ganz unerheblich beeinträchtigt. Das trifft auf Fußtritte, Ohrfeigen, Faustschläge, Umstoßen, Zu-Boden-Werfen und ganz allgemein auf das Zufügen eines nicht ganz unerheblichen körperlichen Schmerzes zu. (vgl. *Burgstaller/Fabrizy in Höpfel/Ratz*, WK² StGB § 83 Rz 24, Stand 5.1.2018, rdb.at)

Qualen sind einen längeren Zeitraum andauernde oder sich wiederholende Schmerzen, Leiden oder Angstzustände, die mit einer erheblichen Beeinträchtigung des psychischen oder physischen Wohlbefindens verbunden sind. (vgl. *Jerabek/Ropper in Höpfel/Ratz*, WK² StGB § 92 Rz 12, Stand 1.8.2018, rdb.at)

Vernachlässigen bedeutet einen erheblichen Mangel an Bereitschaft, Pflichten nachzukommen, typischer Weise also qualifizierte Untätigkeit.

Von Täterinnen gut gemeinte, aus objektiver Sicht aber falsche Entscheidungen sind im Regelfall nicht erfasst. (vgl. *Jerabek/Ropper in Höpfel/Ratz*, WK² StGB § 92 Rz 15, Stand 1.8.2018, rdb.at)

Unter **sexuellem Missbrauch** versteht man geschlechtliche Handlungen der Täterin am Tatopfer, vom Tatopfer an der Täterin vorgenommene geschlechtliche Handlungen sowie die Verleitung des Tatopfers, geschlechtliche Handlungen an einer dritten Person vorzunehmen oder von einer dritten Person an sich selbst vornehmen zu lassen. Dies unter Ausnützung der mangelnden Reife oder einer Zwangslage des Kindes/Jugendlichen bzw. der nicht handlungs- oder entscheidungsfähigen Volljährigen. (vgl. *Philipp in Höpfel/Ratz*, WK² StGB § 207b Rz 14f., Stand 1.6.2018, rdb.at; *Philipp in Höpfel/Ratz*, WK² StGB § 205 Rz 10ff., Stand 1.6.2018, rdb.at).

Entscheidungsfähig ist, wer die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, seinen Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Dies wird im Zweifel bei Volljährigen vermutet.

Handlungsfähigkeit ist die Fähigkeit einer Person, sich im jeweiligen rechtlichen Zusammenhang durch eigenes Handeln zu berechtigen und zu verpflichten. Soweit nichts anderes bestimmt ist, setzt sie Entscheidungsfähigkeit voraus (vgl. § 24 Abs.1 ABGB).

Geistige Behinderungen werden auch als mentale Retardierung, Intelligenzminderung oder Lernbehinderung bezeichnet. Es handelt sich dabei um einen andauernden Zustand deutlich unterdurchschnittlicher kognitiver Fähigkeiten sowie damit verbundener Einschränkungen des affektiven Verhaltens. (vgl. *Höllwerth in Gitschthaler/Höllwerth*, AußStrG II § 4 HeimAufG Rz 13, Stand 1.10.2017, rdb.at)

Eine Person ist **wehrlos**, wenn auf Grund ihrer körperlichen oder geistigen Verfassung ein Widerstand unmöglich, aussichtslos oder zumindest unzumutbar ist, wenn deren Verteidigungswille gebrochen ist. (vgl. *Schwaighofer in Höpfel/Ratz*, WK² StGB § 100 Rz 5, Stand 1.6.2016, rdb.at)

Von einer **unmittelbaren Gefahr** spricht man, wenn das Rechtsgut einer „imminenten“ Bedrohung ausgesetzt ist. Erforderlich ist eine enge räumliche und zeitliche Nahebeziehung zwischen Gefährdungshandlung und bedrohtem Rechtsgut. So liegt etwa eine konkrete Gefährdung für das Leben, die Gesundheit oder die körperliche Sicherheit dann vor, wenn sich eine bestimmte Situation so drohend zugespitzt hat, dass sie erfahrungsgemäß nahezu zwangsläufig zu einer Beeinträchtigung von Leib oder Leben führt. (vgl. VwGH 30.05.2001, 95/12/0338)

Unter **Angehörigen** einer Person sind ihre Verwandten und Verschwägerten in gerader Linie, ihre Ehegattinnen/Ehegatten oder eingetragene Partnerinnen/Partner und die Geschwister der Ehegattinnen/Ehegatten oder eingetragenen Partnerinnen/Partner, ihre Geschwister und deren Ehegattinnen/Ehegatten oder eingetragene Partnerinnen/Partner, Kinder und Enkel, die Geschwister ihrer Eltern und Großeltern, ihre Vettern und Basen, der Vater oder die Mutter ihres Kindes, ihre Wahl- und Pflegeeltern, ihre Wahl- und Pflegekinder, sowie Personen, über die ihnen die Obsorge zusteht oder unter deren Obsorge sie stehen, zu verstehen. Personen, die miteinander in Lebensgemeinschaft leben, werden wie Angehörige behandelt, Kinder und Enkel einer von ihnen werden wie Angehörige auch der anderen behandelt. (vgl. § 72 StGB)

In Ausnahmefällen kann der Bruch der Verschwiegenheitspflicht gerechtfertigt bzw. entschuldigt sein. Droht nämlich einer Person unmittelbar ein bedeutender Nachteil, kann die Verletzung **der Verschwiegenheitspflicht** in dieser Notstandslage gerechtfertigt sein, wenn sie dazu dient, diesen Nachteil abzuwenden. Der Nachteil muss sich auf höherwertige Rechtsgüter wie z.B. Leben oder Gesundheit beziehen. Das betrifft sowohl das Leben und die Gesundheit der Patientinnen bzw. der Klientin selbst als auch einer dritten Person. Sind solche höherwertigen Rechtsgüter bedroht, haben Berufsangehörige eine Interessenabwägung vorzunehmen. Wiegt das Interesse der Anzeigepflicht weniger als z.B. der Schutz von Leib und Leben dürfen Berufsangehörige die Verschwiegenheitspflicht **im Sinne des Arbeitens nach bestem Wissen und Gewissen** brechen. (vgl. *Windisch-Graetz in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer*, Handbuch Medizinrecht Kap. III.3 hinsichtlich Verschwiegenheit, Stand 1.10.2017, rdb.at)

14. Psychotherapie bei Minderjährigen

Auszug aus dem Psychotherapiegesetz 2024

Psychotherapie bei Minderjährigen

§ 46. (1) Bei minderjährigen Patientinnen bzw. Patienten haben Berufsangehörige ihre Entscheidung, eine psychotherapeutische Leistung anzubieten, unter sorgfältiger Berücksichtigung der Rechte, Bedürfnisse und Erwartungen aller Beteiligten zu treffen. Sie haben allen Beteiligten gegenüber einer professionellen Haltung zu wahren. Im Rahmen von Psychotherapie bei Minderjährigen können erforderlichenfalls relevante Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld in die Behandlung einbezogen werden.

(2) Einwilligungsfähig in eine psychotherapeutische Leistung ist eine Minderjährige bzw. ein Minderjähriger nur dann, wenn sie bzw. er über die behandlungsbezogene Entscheidungsfähigkeit verfügt. § 173 ABGB ist anzuwenden. Verfügt die Patientin bzw. der Patient nicht über die behandlungsbezogene Entscheidungsfähigkeit, sind Berufsangehörige verpflichtet, die Einwilligung einer der mit der Obsorge betrauten Personen zur psychotherapeutischen Leistung einzuholen. Können sich die mit der Obsorge betrauten Personen nicht einigen, ist die Durchführung einer psychotherapeutischen Leistung noch nicht entscheidungsfähiger Patientinnen bzw. Patienten in den Fällen des § 181 ABGB von einer gerichtlichen Entscheidung abhängig.

(3) Die Einwilligung der mit der Obsorge betrauten Personen setzt deren umfassende Aufklärung gemäß § 42 voraus.

(4) Entscheidungsfähige minderjährige Patientinnen bzw. Patienten sind umfassend gemäß § 42 aufzuklären. Ihre Einwilligung in die psychotherapeutische Leistung ist nach Aufklärung vorab einzuholen. Bei Gefahr in Verzug kann eine Behandlung gemäß § 173 Abs. 3 ABGB ohne Einwilligung geboten sein.

(5) Berufsangehörige sind sowohl gegenüber den minderjährigen Patientinnen bzw. Patienten als auch gegenüber den am therapeutischen Prozess teilnehmenden mit der Obsorge betrauten Personen bzw. sonstigen Bezugspersonen hinsichtlich der von den jeweiligen Personen der bzw. dem Berufsangehörigen anvertrauten Geheimnisse zur Verschwiegenheit verpflichtet. Soweit eine Minderjährige bzw. ein Minderjähriger über die behandlungsbezogene Entscheidungsfähigkeit verfügt, bedarf eine Einsichtnahme in die sie bzw. ihn betreffende Dokumentation durch mit der Obsorge betraute Personen ihrer bzw. seiner Einwilligung. Es gelten die Ausnahmen gemäß § 45.

15. Meldepflichten

Berufsangehörige haben der/dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin/Bundesminister binnen eines Monats jede Änderung der in der Berufsliste (Psychotherapie) eingetragenen Daten **schriftlich** mitzuteilen, insbesondere

- des Namens,
- des Geschlechts,
- des Berufssitzes oder Arbeitsortes,
- der Zustelladresse,
- weiters den zeitweiligen Verzicht der/des Berufsangehörigen auf die Berufsausübung, wenn die entsprechende Unterbrechung der Berufsausübung voraussichtlich mehr als drei Monate übersteigen wird,
- die Rücknahme oder den Ablauf eines zeitweiligen Verzichts auf die Berufsausübung und die Wiederaufnahme der Berufsausübung sowie
- die Beendigung der Berufstätigkeit.

16. Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung

Diese Verpflichtung folgt der Regelung über die Haftpflichtversicherung für allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige und Dolmetscherinnen gemäß Sachverständigen- und Dolmetschergesetz (SDG), BGBl. Nr. 137/1975. Sie gilt für alle Psychotherapeutinnen unabhängig davon, ob sie freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses tätig werden.

Bei Abschluss der Berufshaftpflichtversicherung ist Folgendes zu beachten:

- Die Berufshaftpflichtversicherung ist vor Aufnahme bzw. Wiederaufnahme der selbstständigen Berufsausübung abzuschließen und während der Dauer der Berufsausübung aufrechtzuerhalten.
- Die Berufshaftpflichtversicherung soll zur Deckung der aus der Berufsausübung entstehenden Schadenersatzansprüche dienen und ist bei einem zum Geschäftsbetrieb in Österreich berechtigten Versicherer abzuschließen.

- Der Vertrag hat an die berufsangehörige Person selbst gebunden zu sein und darf nicht von einem etwaigen Arbeitsverhältnis oder einer Vereinsmitgliedschaft abhängig sein.

Der Bestand der Berufshaftpflichtversicherung anlässlich der Eintragung und auf Verlangen jederzeit nachzuweisen und hat folgende Informationen zu enthalten:

- Bezeichnung der Versicherung als Berufshaftpflichtversicherung nach dem Psychotherapiegesetz 2024
- Name des Versicherungsunternehmens
- Name der versicherten Person, einschließlich der Anführung der Berufsberechtigung als Psychotherapeutin
- Polizzennummer
- Laufzeit
- Versicherungssummen (eine Million Euro Mindestversicherungssumme pro Versicherungsfall sowie eine Mindest-Haftungshöchstgrenze von 3 Millionen Euro pro Jahr)
- Unterschrift der Ausstellerin der Bestätigung
- Hinweis darauf, dass der Ausschluss oder eine zeitliche Begrenzung der Nachhaftung des Versicherers unzulässig ist

Psychotherapeutinnen haben der Patientin/dem Patienten oder der gesetzlichen Vertreterin/dem gesetzlichen Vertreter sowie Personen, die von der Patientin/dem Patienten als auskunftsberechtigt benannt wurden, auf Nachfrage Auskunft über die abgeschlossene Berufshaftpflichtversicherung (den Versicherer) zu erteilen.