

Bundesgesetz, mit dem das Psychotherapiegesetz 2024 (PThG 2024) erlassen sowie das Musiktherapiegesetz und das Psychologengesetz 2013 geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

- Artikel 1 Bundesgesetz über die Ausübung der Psychotherapie
- Artikel 2 Änderung des Musiktherapiegesetzes
- Artikel 3 Änderung des Psychologengesetzes 2013

Artikel 1

Bundesgesetz über die Ausübung der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz 2024 – PThG 2024)

Inhaltsverzeichnis

1. Hauptstück

Allgemeine Bestimmungen und Berufsbild

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

- § 1 Regelungsgegenstand
- § 2 Geltungsbereich
- § 3 Umsetzung von Unionsrecht
- § 4 Begriffsbestimmungen und Verweisungen
- § 5 Verarbeitung personenbezogener Daten

2. Abschnitt

Berufumschreibung und Kompetenzbereich

- § 6 Berufumschreibung
- § 7 Psychotherapiewissenschaftliche Ausrichtungen (Cluster) und Kompetenzbereich

3. Abschnitt

Berufsbezeichnung

- § 8 Berufs- und Zusatzbezeichnungen

2. Hauptstück

Psychotherapeutische Ausbildung

1. Abschnitt

Ausbildungserfordernisse

- § 9 Ausbildungsumfang
- § 10 Ausbildungserfordernisse für die selbständige Berufsausübung der Psychotherapie

- § 11 Erster Ausbildungsabschnitt
- § 12 Zweiter Ausbildungsabschnitt
- § 13 Dritter Ausbildungsabschnitt
- § 14 Praktische Ausbildung
- § 15 Psychotherapeutische Fachgesellschaften
- § 16 Anrechnung und Anerkennung von Ausbildungsinhalten und Prüfungen
- § 17 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Fachausbildung unter Lehrsupervision

2. Abschnitt

Psychotherapeutische Approbationsprüfung

- § 18 Psychotherapeutische Approbationsprüfung
- § 19 Psychotherapie-Ausbildungs-, Approbationsprüfungs- und Qualitätssicherungsverordnung

3. Abschnitt

Fort- und Weiterbildungen

- § 20 Fortbildungen
- § 21 Weiterbildungen

3. Hauptstück

Berufsberechtigung und Berufspflichten

1. Abschnitt

Berufsberechtigung, Berufsliste und Qualifikationsnachweise

- § 22 Berufsberechtigung
- § 23 Berufsliste (Psychotherapie)
- § 24 Antrag auf Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie)
- § 25 Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie)
- § 26 Qualifikationsnachweis – Inland
- § 27 Qualifikationsnachweise – EU/EWR (EU/EWR-Berufsanerkennung)
- § 28 EU/EWR-Berufsanerkennung – Verfahren – Einheitlicher Ansprechpartner
- § 29 EU/EWR-Berufsanerkennung – Anpassungslehrgang
- § 30 EU/EWR-Berufsanerkennung – Eignungsprüfung
- § 31 EU/EWR-Berufsanerkennung – Beurteilung und Bestätigung der Ausgleichsmaßnahmen
- § 32 EU/EWR-Berufsanerkennung – Gesundheitliche Eignung, Vertrauenswürdigkeit, Sprachkenntnisse
- § 33 EU/EWR-Berufsanerkennung – Partieller Berufszugang
- § 34 Freier Dienstleistungsverkehr
- § 35 Ausbildungsabschlüsse – Drittstaaten
- § 36 Lehrpersonen mit EU/EWR-Qualifikation

2. Abschnitt

Berufsausübung und Berufssitz

- § 37 Berufsausübung
- § 38 Berufssitz
- § 39 Online-Psychotherapie

3. Abschnitt

Berufspflichten

- § 40 Allgemeine Berufspflichten
- § 41 Fortbildungspflicht
- § 42 Aufklärungspflicht
- § 43 Auskunftspflicht
- § 44 Dokumentationspflicht
- § 45 Verschwiegenheitspflicht, Mitteilungspflicht und Anzeigepflicht
- § 46 Psychotherapie bei Minderjährigen
- § 47 Meldepflicht
- § 48 Informationen in der Öffentlichkeit
- § 49 Provisionsverbot
- § 50 Berufshaftpflichtversicherung
- § 51 Ethik- und Berufskodex

4. Abschnitt

Beendigung der Berufstätigkeit, Ruhen und Entziehung der Berufsberechtigung

- § 52 Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Berufsangehörigen
- § 53 Ruhen der Berufsberechtigung
- § 54 Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste
- § 55 Strafbestimmungen

4. Hauptstück

Psychotherapiebeirat und Gremium für Berufsangelegenheiten

- § 56 Psychotherapiebeirat
- § 57 Gremium für Berufsangelegenheiten
- § 58 Gemeinsame Bestimmungen

5. Hauptstück

Übergangsrecht

- § 59 Berechtigung zur berufsmäßigen Ausübung der Psychotherapie
- § 60 Ausbildung
- § 61 Ausbildungseinrichtungen
- § 62 Eintragungen nach Übergangsrecht
- § 63 Verfahren
- § 64 Dokumentationsaufbewahrung

6. Hauptstück

Vollziehung und Inkrafttreten

- § 65 Verwaltungszusammenarbeit und Informationspflicht
- § 66 Vollziehung
- § 67 Inkrafttreten
- § 68 Außerkrafttreten

1. Hauptstück

Allgemeine Bestimmungen und Berufsbild

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

Regelungsgegenstand

§ 1. Dieses Bundesgesetz regelt

1. die Berechtigung zur Führung der Bezeichnung „Psychotherapeutin“, „Psychotherapeut“ oder „Psychotherapeut:in“ sowie
2. die Ausbildung und die Berufsausübung der Psychotherapie, insbesondere
 - a) die Berufsausbildung,
 - b) die Berufsberechtigung,
 - c) die Berufsausübung und
 - d) die Berufspflichten.

Geltungsbereich

§ 2. (1) Die Psychotherapie darf nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ausgeübt werden.

(2) Durch dieses Bundesgesetz wird der durch

1. das Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998, BGBl. I Nr. 169/1998,
2. das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG, BGBl. I Nr. 108/1997,
3. das Hebammengesetz – HebG, BGBl. Nr. 310/1994,
4. das Kardiotechnikergesetz – KTG, BGBl. I Nr. 96/1998,
5. das Medizinische Assistenzberufe-Gesetz – MABG, BGBl. I Nr. 89/2012,
6. das Medizinische Masseur- und Heilmasseurgesetz – MMHmG, BGBl. I Nr. 169/2002,
7. das Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste – MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992,

8. das Musiktherapiegesetz – MuthG, BGBl. I Nr. 93/2008,
 9. das Psychologengesetz 2013, BGBl. I Nr. 182/2013,
 10. das Sanitättergesetz – SanG, BGBl. I Nr. 30/2002, und
 11. das Zahnärztegesetz – ZÄG, BGBl. I Nr. 126/2005,
- geregelter Berechtigungsumfang nicht berührt.

(3) Auf die Ausübung der Psychotherapie findet die Gewerbeordnung 1994 – GewO 1994, BGBl. Nr. 194/1994, keine Anwendung.

(4) Hilfeleistungen in der Nachbarschafts-, Familien- und Haushaltshilfe sowie die der Gewerbeordnung 1994 unterliegenden Tätigkeiten der Lebens- und Sozialberatung werden durch dieses Bundesgesetz nicht berührt.

Umsetzung von Unionsrecht

§ 3. Durch dieses Bundesgesetz werden

1. die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, ABl. Nr. L 255 vom 30.09.2005 S. 22, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU, ABl. Nr. L 354 vom 28.12.2013 S. 132, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 305 vom 24.10.2014 S. 115,
2. das Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, ABl. Nr. L 114 vom 30.04.2002 S. 6, zuletzt geändert durch den Beschluss Nr. 1/2015 des Gemischten Ausschusses, ABl. Nr. L 148 vom 13.06.2015 S. 38,
3. die Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, ABl. Nr. L 88 vom 04.04.2011 S. 45,
4. die Richtlinie 2018/958 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen, ABl. Nr. L 173/25 vom 28.06.2018,
5. die Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 betreffend das Verfahren zur Ausstellung des Europäischen Berufsausweises und die Anwendung des Vorwarnmechanismus gemäß der Richtlinie 2005/36/EG, ABl. Nr. L 159 vom 25.06.2015 S. 27 und
6. die 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, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/67/EU, ABl. Nr. L 159 vom 28.05.2014 S. 11,

in österreichisches Recht umgesetzt.

Begriffsbestimmungen und Verweisungen

§ 4. (1) Im Geltungsbereich dieses Bundesgesetzes sind folgende Begriffsbestimmungen maßgebend:

1. „Berufsangehörige:r“: Psychotherapeutin, Psychotherapeut bzw. Psychotherapeut:in;
2. „berufsmäßig“: die regelmäßige, länger andauernde oder immer wiederkehrende Anwendung einer oder mehrerer psychotherapeutischer Leistungen zu Erwerbszwecken;
3. „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;
4. „Einheit“: Zeitmaß von 45 Minuten;
5. „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;
6. „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;

7. „Hilfsperson“: insbesondere Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher, Raumpflegerkräfte, Personen, die bei der Erbringung von psychotherapeutischen Leistungen teilnehmen oder anwesend sind, sowie weitere im beruflichen Umfeld von psychotherapeutischen Leistungen tätige Personen;
8. „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;
9. „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;
10. „Person“: natürliche Person;
11. „Praxisgemeinschaft“: Zusammenschluss (Kooperationsmodell im Innenverhältnis) zweier oder mehrerer freiberuflich tätiger Berufsangehöriger der Psychotherapie zur gemeinsamen Nutzung von Räumlichkeiten, Personal und Inventar;
12. „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;
13. „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;
14. „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;
15. „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 ÖAK-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,
16. „Studierende“: Personen, die den ersten oder zweiten Ausbildungsabschnitt der psychotherapeutischen Ausbildung absolvieren;
17. „Stunde“: Zeitmaß von 60 Minuten (Workload bzw. Arbeitspensum);
18. „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 curriculärer 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.

(2) Soweit in diesem Bundesgesetz auf Bestimmungen anderer Bundesgesetze Bezug genommen wird, sind diese, sofern nichts anderes bestimmt ist, in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

Verarbeitung personenbezogener Daten

§ 5. (1) Berufsangehörige sind ermächtigt, die im Rahmen der Berufsausübung nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes erforderlichen personenbezogenen Daten zum Zweck

1. der Honorarabrechnung (§ 40 Abs. 6),
2. der Auskunftserteilung (§ 43 Abs. 1 und 2),
3. der Dokumentation (§ 44) und
4. der Anzeige oder Mitteilung (§§ 45 Abs. 4 bis 7)

unter Einhaltung der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung), ABl. Nr. L 119 vom 04.05.2016 S. 1, zuletzt berichtigt durch ABl. Nr. L 74 vom 04.03.2021 S. 35, und des Datenschutzgesetzes – DSG, BGBl. I Nr. 165/1999, zu verarbeiten.

(2) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist ermächtigt, ausschließlich zur Durchführung der ihm durch dieses Bundesgesetz übertragenen Aufgaben personenbezogene Daten der in die Berufsliste (Psychotherapie) eingetragenen Personen zu verarbeiten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Berufsliste (Psychotherapie) aufzubewahren, sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(3) Soweit dies zur Besorgung einer gesetzlich übertragenen Aufgabe erforderlich ist, ist die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ermächtigt, Organen von Gebietskörperschaften und dem Dachverband der Sozialversicherungsträger auf deren Verlangen und Kosten anonymisierte Datensätze bzw. Datenauswertungen zu übermitteln.

(4) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist ermächtigt,

1. Einrichtungen gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 bis 3 und einschlägigen Forschungseinrichtungen,
2. der Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria,
3. der Bundesanstalt „Statistik Österreich“,
4. der Gesundheit Österreich GmbH und
5. den psychotherapeutischen Berufsvertretungen

auf deren Verlangen und Kosten, anonymisierte Datensätze bzw. Datenauswertungen zur Sicherung der Qualität sowie zur Erfüllung ihrer gesetzlichen, satzungsmäßigen oder statutarischen Aufgaben zu übermitteln.

(5) Organe von Gebietskörperschaften und Gerichte sind ermächtigt, der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister, soweit dies zur Erfüllung der in diesem Bundesgesetz übertragenen Verpflichtungen erforderlich ist, personenbezogene Daten über Berufsangehörige zum Zweck

1. der Durchführung einer EU/EWR-Anerkennung (§§ 27 bis 33) sowie der Einholung und Erteilung von Auskünften im Zusammenhang mit EU/EWR-Berufsanerkennungen (§ 28 Abs. 8, § 34 Abs. 10),
2. der Registrierung von im Rahmen des freien Dienstleistungsverkehrs vorübergehend tätigen Berufsangehörigen (§ 34),
3. der Information über Entziehung und Wiedererteilung von Berufsberechtigungen (§ 54 Abs. 10 und 11),
4. der Information über eine Erwachsenenvertretung für Berufsangehörige

zu übermitteln.

(6) Hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß Abs. 1 und 2 sind die Rechte und Pflichten gemäß Art. 13, 14, 18 und 21 der DSGVO ausgeschlossen.

(7) Werden Daten gemäß Abs. 1 und 2 zu wissenschaftlichen Forschungszwecken sowie der Entwicklung und Erschließung der Künste oder statistischen Zwecken weiterverarbeitet, hat die Weiterverarbeitung in pseudonymisierter Form zu erfolgen, wenn auf diese Weise die Zwecke erreicht werden können. Soweit der Personenbezug für die Verwirklichung des Zwecks unerlässlich ist, können die Rechte der Betroffenen gemäß Art. 15, 16, 18 und 21 DSGVO von der bzw. dem Verantwortlichen insofern ausgeschlossen werden, als diese Rechte die Verwirklichung der spezifischen Zwecke unmöglich machen oder ernsthaft beeinträchtigen würden.

2. Abschnitt

Berufsumschreibung und Kompetenzbereich

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.

3. Abschnitt

Berufsbezeichnung

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 Zusatzbezeichnung(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.

(5) Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, die auf Grund dieses Bundesgesetzes zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind, dürfen die im Heimat- oder Herkunftsstaat gültigen rechtmäßigen Ausbildungsbezeichnungen bzw. deren Abkürzung führen, sofern

1. diese nicht mit der Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 identisch sind und nicht mit einer Bezeichnung verwechselt werden können, die in Österreich eine zusätzliche Ausbildung voraussetzt, und
2. neben der Ausbildungsbezeichnung Name und Ort der Lehranstalt oder des Prüfungsausschusses, der diese Ausbildungsbezeichnung verliehen hat, angeführt werden.

(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.

(8) In Fachausbildung stehende Personen der Psychotherapie sind nach Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) berechtigt und im Rahmen ihrer psychotherapeutischen Tätigkeit verpflichtet, die Bezeichnung

1. „Psychotherapeutin in Fachausbildung unter Lehrsupervision“ (weiblich) bzw.
2. „Psychotherapeut in Fachausbildung unter Lehrsupervision“ (männlich) bzw.
3. „Psychotherapeut:in in Fachausbildung unter Lehrsupervision“ (divers, inter, offen, keine Angabe)

in ungekürzter Form zu führen. Die Berechtigung zur Führung dieser Bezeichnungen ist den in die Berufsliste (Psychotherapie) als solche eingetragenen Personen vorbehalten und endet mit der Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) gemäß § 25 oder mit dem Ausscheiden aus der psychotherapeutischen Fachausbildung.

2. Hauptstück

Psychotherapeutische Ausbildung

1. Abschnitt

Ausbildungserfordernisse

Ausbildungsumfang

§ 9. Die psychotherapeutische Ausbildung hat entsprechend dem allgemein anerkannten Stand psychotherapiewissenschaftlicher, medizinischer, psychologischer, bildungs- bzw. erziehungswissenschaftlicher, sozialwissenschaftlicher und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse die grundlegenden fachlich-methodischen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen, sozialkommunikativen Kenntnisse, Fertigkeiten und Selbstkompetenzen, wissenschaftlichen Kompetenzen sowie berufsethischen und berufsrechtlichen Kompetenzen zu vermitteln, die für eine selbständige, eigenverantwortliche und umfassende psychotherapeutische Versorgung von Personen aller Altersstufen und unter Berücksichtigung der Belange von Personen mit Behinderungen mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Methoden erforderlich sind. Zudem hat die Ausbildung die Absolventinnen bzw. Absolventen zu befähigen, an der Weiterentwicklung von psychotherapeutischen Methoden im Rahmen der jeweiligen psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtung (Cluster) mitzuwirken sowie sich selbständig fort- und weiterzubilden und dabei auf der Basis von Kenntnissen über psychotherapeutische Versorgungssysteme auch Organisations- und Leitungskompetenzen zu entwickeln.

Ausbildungserfordernisse für die selbständige Berufsausübung der Psychotherapie

§ 10. (1) Wer die selbständige Berufsausübung der Psychotherapie beabsichtigt, hat

1. als ersten Ausbildungsabschnitt ein Bachelorstudium gemäß § 11 an einer inländischen anerkannten postsekundären Bildungseinrichtung, mit mindestens 180 ECTS-Anrechnungspunkten,
2. als zweiten Ausbildungsabschnitt ein Masterstudium der Psychotherapie gemäß § 12 an einer inländischen anerkannten postsekundären Bildungseinrichtung mit mindestens 120 ECTS-Anrechnungspunkten,
3. als dritten Ausbildungsabschnitt eine postgraduelle psychotherapeutische Fachausbildung bei Psychotherapeutischen Fachgesellschaften, wobei ein Teil der postgraduellen Ausbildung nach Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) im Sinne des § 23 Abs. 7 erfolgreich zu absolvieren ist, sowie
4. die Psychotherapeutische Approbationsprüfung erfolgreich zu absolvieren.

(2) Dem Abschluss des ersten Ausbildungsabschnittes gemäß Abs. 1 Z 1 ist

1. die erfolgreiche Absolvierung des Bachelor- und Masterstudiums oder Diplomstudiums der Humanmedizin,
2. die erfolgreiche Absolvierung des Bachelorstudiums der Psychologie mit mindestens 180 ECTS-Anrechnungspunkten an einer anerkannten inländischen oder ausländischen postsekundären Bildungseinrichtung,
3. die erfolgreiche Absolvierung des Bachelorstudiums der Sozialen Arbeit mit mindestens 180 ECTS-Anrechnungspunkten an einer anerkannten inländischen oder ausländischen postsekundären Bildungseinrichtung,
4. die erfolgreiche Absolvierung eines auf ein nicht einschlägiges Grundstudium aufbauenden Masterstudiums der Sozialen Arbeit mit mindestens 120 ECTS-Anerkennungspunkten, sofern bis zum Abschluss des Masterstudiums Kenntnisse über wesentliche Inhalte des Grundstudiums Soziale Arbeit im Ausmaß von mindestens 60 ECTS-Anerkennungspunkten erworben wurden, an einer anerkannten inländischen oder ausländischen postsekundären Bildungseinrichtung,
5. die erfolgreiche Absolvierung eines Masterstudiums mit curricularer Schwerpunktsetzung in Sozialpädagogik mit mindestens 120 ECTS Anrechnungspunkten, sofern bis zum Abschluss des Studiums Kenntnisse über wesentliche Inhalte des Grundstudiums Soziale Arbeit im Ausmaß von mindestens 60 ECTS-Anerkennungspunkten erworben wurden, an einer anerkannten inländischen oder ausländischen postsekundären Bildungseinrichtung,
6. die Eintragung in die Musiktherapeutenliste gemäß § 19 in Verbindung mit § 8 Musiktherapiegesetz,

7. die Berechtigung zur Ausübung eines gehobenen medizinisch-technischen Diensts gemäß § 1 MTD-Gesetz,
 8. die Berechtigung zur Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege gemäß § 27 GuKG,
 9. die Berechtigung zur Ausübung des Hebammenberufes gemäß § 10 HebG oder
 10. Zeugnisse gemäß § 1 Z 1 der Lebens- und Sozialberatungs-Verordnung, BGBl. II Nr. 116/2022, gleichgestellt.
- (3) Dem Abschluss der ersten beiden Ausbildungsabschnitte gemäß Abs. 1 Z 1 und 2 sind die
1. Eintragung in die Ärzteliste gemäß § 27 ÄrzteG 1998 als
 - a) Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin bzw. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin,
 - b) Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin bzw. Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin,
 - c) Ärztin für Allgemeinmedizin bzw. Arzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin bzw. Facharzt mit ÖÄK-Diplom Psychotherapeutische Medizin (PSY I, II und III) oder
 - d) Ärztin für Allgemeinmedizin bzw. Arzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin bzw. Facharzt mit Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin und ÖÄK-Diplom Psychotherapeutische Medizin (PSY III),
 2. Eintragung in die Musiktherapeutenliste gemäß § 19 in Verbindung mit § 7 Musiktherapiegesetz,
 3. Eintragung in die Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen gemäß § 26 Psychologengesetz 2013,
 4. die Eintragung in die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen gemäß § 17 Psychologengesetz 2013,
 5. erfolgreiche Absolvierung des psychotherapeutischen Fachspezifikums gemäß § 6 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, oder
 6. Eintragung in die Psychotherapeutenliste gemäß § 17 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, gleichgestellt.

Erster Ausbildungsabschnitt

§ 11. (1) Das Bachelorstudium dient im Sinne des § 9 einer breiten psychotherapeutischen Basisausbildung.

(2) Im Rahmen des Bachelorstudiums sind insbesondere grundlegende

1. fachlich-methodische Kenntnisse,
2. berufsethische Kenntnisse,
3. wissenschaftliche Grundkompetenzen sowie
4. sozialkommunikative und selbstreflexive Grundkompetenzen

durch eine theoretische Ausbildung, praktische psychosoziale Erfahrungen, psychotherapeutische Supervision und psychotherapeutische Selbsterfahrung gemäß der **Anlage** zu erwerben.

Zweiter Ausbildungsabschnitt

§ 12. (1) Das Masterstudium der Psychotherapie dient der Vorbereitung der Qualifizierung der Studierenden für die handlungskompetente psychotherapeutische Tätigkeit unter Lehrsupervision in einer der psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtungen (Cluster) im Sinne des § 9 sowie der Qualifizierung für eigenständiges psychotherapeutisch-wissenschaftliches Arbeiten. Das Masterstudium der Psychotherapie hat sich an den psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtungen (Cluster) gemäß § 7 Abs. 1 zu orientieren.

(2) Im Rahmen des Masterstudiums der Psychotherapie sind insbesondere

1. fachlich-methodische Kenntnisse und Kompetenzen,
2. berufsethische und berufsrechtliche Kenntnisse und Kompetenzen,
3. wissenschaftliche Kenntnisse und Kompetenzen,
4. sozialkommunikative und selbstreflexive Kompetenzen sowie
5. psychotherapeutische Handlungskompetenzen

durch eine theoretische Ausbildung, eine praktische Ausbildung unter Anleitung und Aufsicht sowie psychotherapeutische Supervision und psychotherapeutische Einzel- und Gruppenselbsterfahrung gemäß der **Anlage** zu erwerben.

Dritter Ausbildungsabschnitt

§ 13. (1) Die postgraduelle psychotherapeutische Fachausbildung dient im Sinne des § 9 der Qualifizierung der Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung unter Lehrsupervision für die selbständige und eigenverantwortliche Ausübung der Psychotherapie in einer der psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtungen (Cluster). Die psychotherapeutische Fachausbildung hat sich an den psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtungen (Cluster) gemäß § 7 Abs. 1 zu orientieren.

(2) Im Rahmen der psychotherapeutischen Fachausbildung sind fachlich-methodische, berufsethische und berufsrechtliche sowie wissenschaftliche Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen sowie sozialkommunikative und selbstreflexive Fertigkeiten und Kompetenzen zu erwerben:

1. eine theoretische Ausbildung,
2. psychotherapeutische Tätigkeit unter Lehrsupervision, wobei ein Teil davon im Rahmen der Mitarbeit in einer psychotherapeutischen Versorgungseinrichtung als psychotherapeutische Krankenbehandlungen von mittel- bis schwergradiger psychischer Erkrankungen zu leisten sind,
3. im Rahmen der begleitenden Lehrsupervision mit einer Mindestanzahl an Stunden im Verhältnis 1:5,
4. im Rahmen der psychotherapeutischen Selbsterfahrung,
5. im Rahmen individueller Schwerpunktsetzung sowie
6. im Rahmen der Vorbereitung zur Approbationsprüfung und ihrer Absolvierung.

(3) Der Erwerb der psychotherapeutischen Handlungskompetenz für eine umfassende versorgungswirksame psychotherapeutische Tätigkeit im institutionellen und niedergelassenen Bereich der psychotherapeutischen Versorgung im Sinne des § 6 hat insbesondere im Rahmen der Durchführung von psychotherapeutischen Behandlungen durch die Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung unter Lehrsupervision unter Anleitung und Aufsicht sowie unter Lehrsupervision zu erfolgen.

Praktische Ausbildung

§ 14. (1) Die praktische Ausbildung im Rahmen des dritten Ausbildungsabschnitts, mit Ausnahme der Selbsterfahrung und Lehrsupervision, hat in psychiatrisch-psychosomatischen Einrichtungen und in psychotherapeutischen Versorgungseinrichtungen zu erfolgen. Ein Teil kann auch im niedergelassenen Bereich, dazu zählen insbesondere psychotherapeutische Lehrpraxen und Praxisgemeinschaften, absolviert werden. Psychotherapeutische Lehrpraxen können von Berufsangehörigen der Psychotherapie, von Fachärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin bzw. Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin bzw. Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Ärztinnen für Allgemeinmedizin bzw. Ärzten für Allgemeinmedizin oder Fachärztinnen bzw. Fachärzten mit ÖÄK-Diplom Psychotherapeutische Medizin (PSY I, II und III) oder Ärztinnen für Allgemeinmedizin bzw. Ärzten für Allgemeinmedizin oder Fachärztinnen bzw. Fachärzte mit Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin und ÖÄK-Diplom Psychotherapeutische Medizin (PSY III) betrieben werden.

(2) Sofern die praktische Ausbildung nicht in psychiatrisch-psychosomatischen Einrichtungen oder in psychotherapeutischen Versorgungseinrichtungen absolviert wird, hat im niedergelassenen Bereich die kontrollierende Lehrsupervision jedenfalls im Verhältnis 1:4 zu den Behandlungsstunden entsprechend engmaschig zu erfolgen.

(3) Die Qualität der praktischen Ausbildung im Rahmen des dritten Ausbildungsabschnitts ist entsprechend den Bestimmungen der Psychotherapie-Ausbildungs-, Approbationsprüfungs- und Qualitätssicherungsverordnung sicherzustellen.

(4) Ziel ist die Absolvierung eines Teiles der praktischen Ausbildung im Rahmen von Beschäftigungsverhältnissen, wobei diese insbesondere in psychiatrisch-psychosomatischen Einrichtungen zu erfolgen hat. Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat unter Bedachtnahme auf diese Zielsetzung sowie bei Vorliegen der erforderlichen Finanzierungsvoraussetzungen mit der Verordnung gemäß § 19 nähere Vorschriften zur stufenweisen Anhebung des verpflichtenden Anteils der im Rahmen von Beschäftigungsverhältnissen zu absolvierenden praktischen Ausbildung zu erlassen.

Psychotherapeutische Fachgesellschaften

§ 15. (1) Psychotherapeutische Fachgesellschaften sind von der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister als solche bescheidmäßig anzuerkennen. Bei einem Antrag auf Anerkennung als Psychotherapeutische

Fachgesellschaft kann gegebenenfalls der Psychotherapiebeirat angehört werden. Die fachliche Qualifikation des Lehrpersonals ist jedenfalls durch eine einschlägige Ausbildung und spezifische Qualifikation in den zu vermittelnden Lehrinhalten nachzuweisen. Lehrende aus dem Kreis der Berufsangehörigen haben darüber hinaus eine seit zumindest fünf Jahren bestehende aufrechte Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) nachzuweisen.

(2) Die Aufgaben der Psychotherapeutischen Fachgesellschaften umfassen insbesondere die Verbreitung des entsprechenden Fachwissens sowie die wissenschaftliche Bearbeitung und Weiterentwicklung des jeweiligen methodenspezifischen Schwerpunkts innerhalb des entsprechenden psychotherapeutischen Clusters.

(3) Die Anerkennung als Psychotherapeutische Fachgesellschaft ist zu erteilen, wenn gewährleistet ist, dass entsprechend den fachlichen Erfordernissen die Psychotherapeutische Fachgesellschaft nachweislich jedenfalls über

1. einen Sitz und Wirkungsbereich samt den zur Erreichung des Ausbildungszieles erforderlichen fachlichen Einrichtungen, Lehrmaterialien etc. in Österreich,
2. zumindest ein einem Cluster zugehöriges methodenspezifisches Curriculum, dem eine wissenschaftlich-psychotherapeutische Theorie des menschlichen Handelns zugrunde liegt, einschließlich eines entsprechenden Ausbildungskonzepts,
3. eine mehrjährige Erprobung der praktischen Anwendung und Wirksamkeit dieser Methode,
4. ein Konzept zur Weiterentwicklung dieser Methode im Rahmen der jeweiligen Ausrichtung (Cluster),
5. eine kontinuierliche, einschlägige Tätigkeit in psychotherapeutischer Aus-, Fort- oder Weiterbildung in Österreich,
6. eine dokumentierte psychotherapiewissenschaftliche Tätigkeit und Forschung (Publikationen, Vorträge, Tagungen etc.),
7. eine internationale Vernetzung sowie
8. ausreichend qualifiziertes Lehrpersonal, einschließlich eines wissenschaftlichen Beirats zur Evaluierung der Ausbildung

verfügt.

(4) Psychotherapeutische Fachgesellschaften haben der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister erforderlichenfalls auf deren bzw. dessen Verlangen Unterlagen über ihr Bildungsangebot vorzulegen und eine Einschau an Ort und Stelle zu gestatten.

Anrechnung und Anerkennung von Ausbildungsinhalten und Prüfungen

§ 16. (1) Ausbildungsinhalte und Prüfungen sind für den dritten Ausbildungsabschnitt anzurechnen, wenn keine wesentlichen Unterschiede hinsichtlich der erworbenen Kompetenzen bestehen. Dies gilt insbesondere für Ausbildungsinhalte und Prüfungen aus der Ausbildung im Sonderfach Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, dem ÖÄK-Diplom Psychotherapeutische Medizin (PSY I, II und III) sowie der Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin.

(2) Für die Anerkennung von Ausbildungsinhalten und Prüfungen von einer psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtung gemäß den §§ 4 oder 7 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, für ein Bachelorstudium gemäß diesem Bundesgesetz oder ein Masterstudium der Psychotherapie gilt § 78 UG sinngemäß.

(3) Eine Anerkennung oder Anrechnung von Prüfungen auf die Psychotherapeutische Approbationsprüfung ist nicht zulässig.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Fachausbildung unter Lehrsupervision

§ 17. (1) Personen, die die Voraussetzungen des § 10 Abs. 1 Z 1 und 2 erfüllen, die in einer Psychotherapeutischen Fachgesellschaft für die Absolvierung des dritten Ausbildungsabschnittes aufgenommen sind, sowie im Rahmen der ersten beiden Ausbildungsabschnitte oder auf sonstige gleichwertige Art 5 000 Stunden jeweils cluster- und methodenspezifische Theorie, psychotherapeutische Selbsterfahrung und Supervision absolviert haben, haben bei der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister die Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) zu beantragen und in diesem Zusammenhang eine Bestätigung der Psychotherapeutischen Fachgesellschaft, insbesondere über ihre Aufnahme in diese und die Absolvierung der jeweils cluster- und methodenspezifischen Theorie, psychotherapeutischen Selbsterfahrung und Supervision vorzulegen.

(2) Wer die Voraussetzungen für die Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) erfüllt, ist von der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister in die Berufsliste (Psychotherapie) als „Psychotherapeutin in Fachausbildung unter Lehrsupervision“ (weiblich) bzw. „Psychotherapeut in Fachausbildung unter Lehrsupervision“ (männlich) bzw. „Psychotherapeut:in in Fachausbildung unter Lehrsupervision“ (divers, inter, offen, keine Angabe) einzutragen. Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat Personen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, die Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) bescheidmäßig zu versagen. Erforderlichenfalls hat sie bzw. er die Antragstellerin bzw. den Antragsteller zu einer Ergänzung des vorgelegten Nachweises gemäß Abs. 1 innerhalb einer angemessenen Frist aufzufordern.

(3) Personen, die in die Berufsliste (Psychotherapie) als „Psychotherapeutin in Fachausbildung unter Lehrsupervision“ bzw. „Psychotherapeut in Fachausbildung unter Lehrsupervision“ bzw. „Psychotherapeut:in in Fachausbildung unter Lehrsupervision“ eingetragen sind, sind für die Dauer der Eintragung im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildung zur Ausübung der Psychotherapie unter Anleitung und Aufsicht sowie unter Lehrsupervision berechtigt. Die §§ 40 bis 50 sind auf diese Personen sinngemäß anzuwenden.

(4) Psychotherapeutische Fachgesellschaften sowie Psychotherapeutinnen in Fachausbildung unter Lehrsupervision bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung unter Lehrsupervision sind verpflichtet, das Ausscheiden aus der Fachausbildung der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister nachweislich unverzüglich zu melden.

(5) Bei Ausscheiden aus der Fachausbildung ist die Person aus der Berufsliste (Psychotherapie) zu streichen.

2. Abschnitt

Psychotherapeutische Approbationsprüfung

§ 18. (1) Zur Überprüfung der Antrittsvoraussetzungen für die Psychotherapeutische Approbationsprüfung sind die Nachweise über die absolvierte Selbsterfahrung und die Lehrsupervision von den Psychotherapeutinnen in Fachausbildung unter Lehrsupervision bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung unter Lehrsupervision, jeweils durch die in der Psychotherapeutischen Fachgesellschaft tätigen für die Ausbildung zuständige Psychotherapeutin bzw. den in der Psychotherapeutischen Fachgesellschaft tätigen und für die Ausbildung zuständigen Psychotherapeuten mit Unterschrift bestätigt, der Psychotherapeutischen Fachgesellschaft vor der Approbationsprüfung vorzulegen.

(2) Nach erfolgreichem Abschluss der gesamten theoretischen und praktischen Ausbildung zum Erwerb der fachlichen Kompetenz im Rahmen des dritten Ausbildungsabschnittes ist eine kommissionelle mündliche Psychotherapeutische Approbationsprüfung in jener Psychotherapeutischen Fachgesellschaft, in der die postgraduelle Ausbildung absolviert worden ist, abzulegen.

(3) Zweck dieser Psychotherapeutischen Approbationsprüfung ist, durch geeignete Prüfungsmethoden zu ermitteln, ob die Psychotherapeutin in Fachausbildung unter Lehrsupervision bzw. der Psychotherapeut in Fachausbildung unter Lehrsupervision die erforderlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen zur Bewältigung der Aufgaben des psychotherapeutischen Kompetenzprofils und die für eine Berufsausübung der Psychotherapie erforderlichen Handlungskompetenzen gemäß den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes und der Psychotherapie-Ausbildungs-, Approbationsprüfungs- und Qualitätssicherungsverordnung erworben hat. Medizinische Inhalte und Kernfächer sind für Fachärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin bzw. Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin bzw. Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Ärztinnen für Allgemeinmedizin bzw. Ärzte für Allgemeinmedizin oder Fachärztinnen bzw. Fachärzte mit ÖÄK-Diplom Psychotherapeutische Medizin (PSY I, II und III) oder Ärztinnen für Allgemeinmedizin bzw. Ärzte für Allgemeinmedizin oder Fachärztinnen bzw. Fachärzte mit Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin und ÖÄK-Diplom Psychotherapeutische Medizin (PSY III) nicht Gegenstand der Psychotherapeutischen Approbationsprüfung.

(4) Jede Prüfungskommission besteht aus der Vorsitzenden bzw. dem Vorsitzenden und zwei Beisitzerinnen bzw. Beisitzern, die jeweils von der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister auf Vorschlag des Psychotherapiebeirats ausgewählt werden.

1. Die bzw. der Vorsitzende wird aus einem Kreis von zumindest 20 Berufsangehörigen, die von der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen Bundesminister auf die Dauer von fünf Jahren bestellt und zum Zeitpunkt ihrer Bestellung seit zumindest fünf Jahren in der jeweiligen Berufsliste eingetragen sind, ausgewählt.
2. Die Beisitzerinnen bzw. Beisitzer werden aus dem Kreis aller Lehrenden an Psychotherapeutischen Fachgesellschaften so ausgewählt, dass jedenfalls nur eine Beisitzerin bzw. ein Beisitzer jenem lehrenden oder organisatorischen Personal der Psychotherapeutischen Fachgesellschaft angehören kann, in welcher die bzw. der zu Prüfende die postgraduelle Ausbildung absolviert hat.
3. Bei der Auswahl der Prüfungskommissionsmitglieder kann sich die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister der Gesundheit Österreich GmbH sowie des Psychotherapiebeirats bedienen.

Bei Vorliegen von Befangenheitsgründen der Prüfungskommissionsmitglieder im Sinne des § 7 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 – AVG, BGBl. Nr. 51/1991, hat die Betroffene bzw. der Betroffene ihre bzw. seine Vertretung zu veranlassen. Die bzw. der Vorsitzende hat ein Veto einzulegen, sofern sie bzw. er Grund zur Annahme hat, dass die Prüfungskandidatin bzw. der Prüfungskandidat die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie die Qualifikation zur selbständigen Berufsausübung nicht ausreichend nachgewiesen hat.

(5) Bei Nichtbestehen ist eine dreimalige Wiederholung zulässig.

(6) Die Approbationsprüfungen sind öffentlich zugänglich, wobei der Zutritt auf eine den räumlichen Verhältnissen entsprechende Anzahl von Personen beschränkt werden kann.

(7) Personen, die die Approbationsprüfung mit Erfolg abgelegt haben, erhalten ein Abschlusszertifikat. Dieses hat jedenfalls die Ausbildungseinrichtung, die Personen der Prüfungskommission, die geprüfte Person, den Prüfungserfolg sowie das Datum der jeweiligen Prüfung anzuführen.

(8) Bei Wechsel der Ausbildungseinrichtung ist die Approbationsprüfung in jener Psychotherapeutischen Fachgesellschaft abzulegen, in der der dritte Ausbildungsabschnitt beendet worden ist.

Psychotherapie-Ausbildungs-, Approbationsprüfungs- und Qualitätssicherungsverordnung

§ 19. (1) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat für

1. den dritten Ausbildungsabschnitt,
2. die Psychotherapeutische Approbationsprüfung,
3. die Qualitätssicherung
 - a) der Psychotherapeutischen Fachgesellschaften und
 - b) der Fort- und Weiterbildungen sowie
4. psychotherapeutische Lehrpraxen und deren Qualitätssicherung

durch Verordnung nähere Bestimmungen festzulegen.

(2) Für den dritten Ausbildungsabschnitt (Abs. 1 Z 1) sind nähere Bestimmungen festzulegen insbesondere über

1. die zu erwerbenden Kompetenzen einschließlich der Mindestanforderungen an die Ausbildung, insbesondere
 - a) die Gestaltung der Ausbildung,
 - b) den Umfang von Modul- und Lehrveranstaltungsinhalten und der praktischen Ausbildung samt zeitlichem Ausmaß,
 - c) die Lehrveranstaltungsarten,
 - d) der Anteil der im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses zu absolvierenden Ausbildungszeiten sowie deren stufenmäßiger Anstieg,
2. die erforderlichen Begleitmaßnahmen zur Sicherung der Qualität des Kompetenzerwerbs, insbesondere
 - a) die Mindestanforderungen an die Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung,
 - b) die Mindestanforderungen an die Lehrenden der fachspezifischen Inhalte und sonstiger Inhalte,

3. die Auswirkungen einer Unterbrechung der Ausbildung, sowie
4. die nachzuweisenden fachlich-methodischen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen, berufsethischen und berufsrechtlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen, wissenschaftlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen sowie sozialkommunikativen und selbstreflexiven Fertigkeiten und Kompetenzen einschließlich Selbstkompetenzen gemäß § 13 Abs. 2.

(3) Für die Psychotherapeutische Approbationsprüfung (Abs. 1 Z 2) sind nähere Bestimmungen festzulegen, insbesondere über

1. die Zulassung zur Psychotherapeutischen Approbationsprüfung und die in diesem Zusammenhang vorzulegenden Unterlagen sowie entsprechende Fristen;
2. Inhalte und Zweck der Psychotherapeutischen Approbationsprüfung, geeignete Prüfungsmethoden, die Gestaltung, den Ablauf, die Dauer und die Protokollierung der Psychotherapeutischen Approbationsprüfung sowie der schriftlichen Abschlussarbeit;
3. den Katalog der prüfungsrelevanten Sachgebiete für die Psychotherapeutische Approbationsprüfung;
4. die bei der Psychotherapeutischen Approbationsprüfung zu vergebende Beurteilung und Gesamtbeurteilung, wobei zumindest die Beurteilungen „Bestanden“ und „Nicht bestanden“ vorzusehen sind;
5. die Zusammensetzung der Prüfungskommission und die Bestellung (einschließlich Qualifikation, Bestelldauer, Abbestellung und Befangenheit) deren Mitglieder, wobei im Fall von Teilprüfungen zumindest ein Mitglied der Prüfungskommission über eine Ausbildungsbezeichnung in jener psychotherapeutischen Ausrichtung (Cluster) verfügen muss, die die Prüfungskandidatin bzw. der Prüfungskandidat erlernt hat;
6. den Umgang der Mitglieder der Prüfungskommission mit Befangenheitsgründen im Sinne des § 7 AVG;
7. die besonderen Rechte und Pflichten der bzw. des Vorsitzenden der Prüfungskommission, insbesondere die Verpflichtung, bei einer Teilprüfung ein Veto gegen eine positive Beurteilung einzulegen, sofern sie bzw. er aus nachvollziehbaren Gründen darlegen kann, dass die Prüfungskandidatin bzw. der Prüfungskandidat keinen ausreichenden Prüfungserfolg nachgewiesen hat, sowie
8. die Ausstellung und formale Gestaltung des Abschlusszertifikats.

(4) Für die Qualitätssicherung der Psychotherapeutischen Fachgesellschaften (Abs. 1 Z 3 lit. a) sind nähere Bestimmungen festzulegen insbesondere über

1. den öffentlichen Auftritt und die Zugänglichkeit von Informationen,
2. die Bereitstellung von Informationen über den Prozess der Aufnahme und Ablehnung von Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung,
3. die Bereitstellung von öffentlich einsehbaren Informationen über den Ausbildungsverlauf,
4. die inhaltliche und formelle Gestaltung der Ausbildung, einschließlich der räumlichen Ausgestaltung,
5. die Miteinbeziehung der Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung in das Beschwerdemanagement,
6. qualitätssichernde Gremien der Fachgesellschaften und institutionalisierte qualitätssichernde Prozesse sowie die Befassung mit qualitätssichernden Maßnahmen und Konzepten anderer Institutionen,
7. regelmäßige externe Qualitätssicherung durch Anbieter externer Qualitätssicherung (Audits) gemäß den Standards und Leitlinien für die interne und externe Qualitätssicherung im Hochschulbereich („Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG)“),
8. die Qualifikation der Lehrenden und
9. die ökonomischen und organisationsrechtlichen Bedingungen.

(5) Für die Qualitätssicherung in der Fort- und Weiterbildung (Abs. 1 Z 3 lit. b) sind nähere Bestimmungen festzulegen insbesondere über

1. die Definition von Fort- und Weiterbildung,
2. die Anbieter bzw. Veranstalter von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen,
3. die Art und Weise der Fort- und Weiterbildung,

4. die Qualifikation der Lehrenden,
5. die Kosten der Fort- und Weiterbildungen und
6. die Teilnahmebestätigung.

(6) Für psychotherapeutische Lehrpraxen und deren Qualitätssicherung (Abs. 1 Z 4) sind nähere Bestimmungen festzulegen, insbesondere über

1. den öffentlichen Auftritt und die Zugänglichkeit von Informationen,
2. die Mindestanforderung an Lehrpraxeninhaberinnen bzw. Lehrpraxeninhaber,
3. die Aufgaben der Lehrpraxeninhaberinnen bzw. Lehrpraxeninhabern,
4. die räumliche Ausgestaltung, sowie
5. die Aufgaben und Tätigkeiten der Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung in Lehrpraxen.

3. Abschnitt

Fort- und Weiterbildungen

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.

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).

3. Hauptstück

Berufsberechtigung und Berufspflichten

1. Abschnitt

Berufsberechtigung, Berufsliste und Qualifikationsnachweise

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) Vertrauenswürdigkeitnachgewiesen 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 psychotherapie-relevante Diagnostik, psychotherapeutische Methodik, psychotherapeutische Technik, psychotherapeutische Begutachtung, ethische und rechtliche Rahmenbedingungen in der Psychotherapie, psychotherapeutische Selbsterfahrung, psychotherapeutische Supervision sowie psychotherapie-relevante praktische Tätigkeiten in einem für die Sicherstellung der für die Ausübung des Berufs der Psychotherapeutin bzw. des Psychotherapeuten angemessenen Umfang vorzusehen.

Berufsliste (Psychotherapie)

§ 23. (1) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat zur Wahrung des öffentlichen Interesses an einer geordneten Erfassung eine elektronische Liste der zur selbständigen Berufsausübung der Psychotherapie berechtigten Personen Berufsliste (Psychotherapie) zu führen. Zur Unterstützung im Zusammenhang mit der Führung der Berufsliste kann sich die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister der Gesundheit Österreich GmbH bedienen.

(2) Die Liste hat folgende Daten zu enthalten:

1. Eintragsnummer,
2. Eintragsdatum,
3. Vor- und Familienname bzw. -namen, gegebenenfalls Geburtsname,
4. akademische Grade, verliehene Titel sowie ausländische Titel (fakultativ),
5. Geschlecht,
6. Staatsangehörigkeit,
7. Hauptwohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthalt,

8. Geburtsdatum,
9. Zustelladresse,
10. Berufsbezeichnung samt Zusatzbezeichnung und erlernte psychotherapeutische Methode (fakultativ),
11. Hinweise auf die Berufsausübung in Fremdsprachen (fakultativ),
12. Berufssitz bzw. Berufssitze oder Arbeitsort bzw. Arbeitsorte:
 - a) Bezeichnung der Praxis oder Einrichtung,
 - b) Postadresse,
 - c) Telefonnummer,
 - d) Website (fakultativ),
 - e) E-Mail-Adresse,
 - f) Barrierefreiheit,
13. Beginn der Berufsausübung,
14. Hinweise auf Beendigung der Berufstätigkeit, Ruhen der Berufsberechtigung und Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit sowie
15. das bereichsspezifische Personenkennzeichen (bPK-GH) gemäß E-GovG, BGBl. I Nr. 10/2004.

Im Falle des Todes einer bzw. eines Berufsangehörigen kommt § 52 Abs. 4, im Falle der Entziehung der Berufsberechtigung § 54 Abs. 1 zur Anwendung.

(3) Die gemäß Abs. 2 Z 1 bis 4 mit Ausnahme des Geburtsnamens sowie Z 10 und Z 12 bis 14 angeführten Daten sind öffentlich in geeigneter, umfassend barrierefreier Weise im Internet allgemein zugänglich zu machen.

(4) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat die beantragten fakultativen Daten in die Berufsliste (Psychotherapie) aufzunehmen, sofern eine solche Aufnahme

1. im öffentlichen Interesse ist,
2. im Einklang mit der Werbebeschränkung steht und
3. für eine geordnete Erfassung nicht hinderlich ist.

(5) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat den zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft die zur Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG erforderlichen Auskünfte unter Sicherstellung der Vertraulichkeit der ausgetauschten Informationen, insbesondere im Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI) im Sinne der IMI-Verordnung, zu erteilen.

(6) Die Daten gemäß Abs. 2 sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach einer Streichung aus der Berufsliste (Psychotherapie) oder nach dem Tod der bzw. des Berufsangehörigen aufzubewahren. Die Daten sind danach nachweislich unwiederbringlich zu löschen.

(7) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat zur Wahrung des öffentlichen Interesses an einer geordneten Erfassung ebenso jene Personen, die sich in psychotherapeutischer Fachausbildung unter Lehrsupervision befinden, in der Berufsliste (Psychotherapie) zu führen.

(8) Die Berufsliste (Psychotherapie) hat im Hinblick auf Personen, die sich in psychotherapeutischer Fachausbildung unter Lehrsupervision befinden, folgende Daten zu enthalten:

1. Eintragsnummer,
2. Eintragsdatum,
3. Vor- und Familienname bzw. -namen, gegebenenfalls Geburtsname,
4. Geschlecht,
5. Hauptwohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthalt,
6. Geburtsdatum,
7. Zustelladresse,
8. E-Mail-Adresse,
9. Bezeichnung der Ausbildungseinrichtung (Fachgesellschaft),
10. Hinweis auf eine Unterbrechung der Ausbildung sowie
11. das bereichsspezifische Personenkennzeichen (bPK-GH) gemäß E-GovG.

(9) Die gemäß Abs. 8 Z 1 bis 3 mit Ausnahme des Geburtsnamens sowie 8 bis 10 angeführten Daten sind öffentlich in geeigneter, umfassend barrierefreier Weise im Internet allgemein zugänglich zu machen.

(10) Die Daten gemäß Abs. 8 sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach Beendigung oder Abbruch der psychotherapeutischen Fachausbildung aufzubewahren.

(11) Als Vorkehrungen für die Gewährleistung der Datensicherheit sind Erfassungen oder Änderungen von personenbezogenen Daten nur durch die jeweils zuständigen Organisationseinheiten (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) zulässig. Bei der Übermittlung personenbezogener Daten an Dritte ist durch technische oder organisatorische Maßnahmen sicherzustellen, dass nur die vorgesehenen Empfängerinnen und Empfänger Zugriff auf die Daten erlangen. Zugriffs- wie auch Leserechte sind nach den Aufgaben (Rollen) der jeweiligen Organisationseinheiten und Bediensteten zu gestalten. Der Zugriff auf personenbezogene Daten sowie deren Übermittlung ist zu protokollieren. Protokoll Daten dürfen nicht personenbezogen verwendet werden, außer dies ist zur Durchsetzung oder Abwehr rechtlich geltend gemachter Ansprüche, zur Sicherstellung der rechtmäßigen Verwendung der Datenverarbeitung oder aus technischen Gründen notwendig.

Antrag auf Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie)

§ 24. (1) Personen, die die selbständige Berufsausübung der Psychotherapie beabsichtigen, haben vor Aufnahme der selbständigen Berufsausübung bei der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister die Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) zu beantragen und die erforderlichen Nachweise gemäß § 22 Abs. 1 Z 1 bis 5 vorzulegen. Die für die Führung der Berufsliste (Psychotherapie) erforderlichen Daten gemäß § 23 Abs. 2 sind mittels eines durch die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister dafür aufzulegenden Formulars und unter eigenhändiger Unterschriftsleistung oder mittels qualifizierter elektronischer Signatur anzugeben.

(2) Im Antrag zur Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) ist insbesondere der in Aussicht genommene und entsprechend räumlich und sachlich ausgestattete Berufssitz bzw. Arbeitsort anzuführen. Wird gleichzeitig mit dem Antrag zur Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) die Nichtausübung des Berufs gemeldet, so kann bis zur Meldung des Zeitpunktes der Aufnahme der Berufsausübung auf die Bekanntgabe eines Berufssitzes bzw. Arbeitsorts sowie auf den Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung verzichtet werden.

(3) Der Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen somatischen Eignung ist durch ein ärztliches Zeugnis einer Ärztin für Allgemeinmedizin bzw. eines Arztes für Allgemeinmedizin zu erbringen. Der Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen psychischen Eignung ist durch ein Zeugnis einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin bzw. eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin oder einer Klinischen Psychologin bzw. eines Klinischen Psychologen oder einer Psychotherapeutin bzw. eines Psychotherapeuten zu erbringen. Die Zeugnisse dürfen im Zeitpunkt des Antrags zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein.

(4) 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) 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:

1. erfolgreich abgeschlossene psychotherapeutische Ausbildung in einer der angeführten Sprachen,
2. Hochschulstudium in einer der angeführten Sprachen,
3. erfolgreich absolviertes Studium in einer der angeführten Sprachen,
4. Matura oder ein gleichartiger und gleichwertiger Schulabschluss in einer der angeführten Sprachen.

(6) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat auf Grund des Antrags und dessen Beilagen zu prüfen, ob die erforderlichen Nachweise gemäß Abs. 1 gegeben sind. Erforderlichenfalls hat sie bzw. er die Antragstellerin bzw. den Antragsteller zu einer Ergänzung innerhalb einer angemessenen Frist aufzufordern.

(7) Die Daten sowie Nachweise sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach einer Streichung aus der Berufsliste (Psychotherapie) oder nach dem Tod der bzw. des Berufsangehörigen aufzubewahren. Danach sind diese nachweislich unwiederbringlich zu löschen.

Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie)

§ 25. (1) Wer die Voraussetzungen für die Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) erfüllt, ist von der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister in die Berufsliste (Psychotherapie) als Psychotherapeutin (weiblich) bzw. Psychotherapeut (männlich) bzw. Psychotherapeut:in (divers, inter, offen, keine Angabe) einzutragen. Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat Personen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, die Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) bescheidmäßig zu versagen.

(2) Bei einem Antrag zur Wiedereintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) sind ergänzend zu den Nachweisen gemäß § 22 Abs. 1 Z 1, 2, 3 und 5 auch Nachweise über den innerhalb des letzten Jahres vor dem Antrag zur Wiedereintragung erfolgreich absolvierten Besuch von insgesamt zumindest 30 Fortbildungseinheiten vorzulegen, sofern seit der Streichung aus der Berufsliste (Psychotherapie) zumindest ein Jahr verstrichen ist. Abweichend davon können statt eines Qualifikationsnachweises nach § 22 Abs. 1 Z 3 auch die Ausbildungsnachweise nach § 17 Abs. 2 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 2024 geltenden Fassung vorgelegt werden.

(3) Wird die Berufsausübung nach einer länger als fünf Jahre dauernden Unterbrechung wieder oder erstmals aufgenommen, sind Nachweise über den innerhalb des letzten Jahres vor Aufnahme der Berufsausübung erfolgreich absolvierten Besuch von insgesamt zumindest 2,5 ECTS-Anrechnungspunkten des dritten Ausbildungsabschnittes vorzulegen.

Qualifikationsnachweis – Inland

§ 26. Als Qualifikationsnachweis gilt ein Abschlusszertifikat über eine mit Erfolg abgeschlossene Psychotherapeutische Approbationsprüfung gemäß § 18.

Qualifikationsnachweise – EU/EWR (EU/EWR-Berufsanerkennung)

§ 27. (1) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat Qualifikationsnachweise für den reglementierten psychotherapeutischen Beruf, die einer bzw. einem Staatsangehörigen eines Mitgliedstaats der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft von den zuständigen Behörden eines Mitgliedstaats der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellt wurden, und die einer Berufsqualifikation gemäß Art. 11, ausgenommen lit. a, der Richtlinie 2005/36/EG entsprechen, erforderlichenfalls unter Einholung eines Sachverständigengutachtens, auf Antrag anzuerkennen.

(2) Personen, die nicht Staatsangehörige anderer Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft sind (Drittstaatsangehörige), sind Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft im Anwendungsbereich der §§ 27 bis 33 gleichgestellt.

(3) Einem Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 gleichgestellt ist ein außerhalb der Europäischen Union oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellter Ausbildungsnachweis für den psychotherapeutischen Beruf (Drittlanddiplom), sofern seine Inhaberin bzw. sein Inhaber Staatsangehörige bzw. Staatsangehöriger eines Mitgliedstaats der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft oder eine gleichgestellte Person gemäß Abs. 2 ist und

1. in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft zur Ausübung des reglementierten psychotherapeutischen Berufs berechtigt ist, und
2. eine Bescheinigung des Mitgliedstaats der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft darüber vorlegt, dass sie bzw. er

drei Jahre den reglementierten psychotherapeutischen Beruf im Hoheitsgebiet dieses Staates rechtmäßig ausgeübt hat.

(4) Die Anerkennung gemäß Abs. 1 ist an die Bedingung der erfolgreichen Absolvierung eines höchstens dreijährigen Anpassungslehrgangs oder einer Eignungsprüfung zu knüpfen,

1. wenn sich die bisherige Ausbildung der Antragstellerin bzw. des Antragstellers hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit auf theoretische und praktische Ausbildungsinhalte bezieht, die sich wesentlich von denen unterscheiden, die durch den Ausbildungsnachweis in Österreich abgedeckt werden, oder
2. wenn der psychotherapeutische Beruf in Österreich eine oder mehrere reglementierte berufliche Tätigkeiten umfasst, die im Herkunftsstaat der Antragstellerin bzw. des Antragstellers nicht Bestandteil des reglementierten psychotherapeutischen Berufs sind, und wenn sich die in Österreich geforderte Ausbildung auf theoretische und praktische Ausbildungsinhalte bezieht, die sich wesentlich von denen unterscheiden, die von dem Befähigungs- oder Ausbildungsnachweis der Antragstellerin bzw. des Antragstellers abgedeckt werden.

Die Wahl zwischen dem Anpassungslehrgang und der Eignungsprüfung steht der Antragstellerin bzw. dem Antragsteller zu, sofern das Niveau der Ausbildung im Herkunftsstaat der Antragstellerin bzw. des Antragstellers dem Art. 11 Buchstabe c, d oder e der Richtlinie 2005/36/EG entspricht.

(5) Wesentliche Unterschiede (Abs. 4 Z 1 und 2) liegen vor, wenn Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen eine wesentliche Voraussetzung für die Ausübung des Berufs sind, bei denen die bisherige Ausbildung der Antragstellerin bzw. des Antragstellers wesentliche Abweichungen hinsichtlich des Inhalts gegenüber der in Österreich geforderten Ausbildung aufweist.

(6) Bei der Vorschreibung eines Anpassungslehrganges oder einer Eignungsprüfung (Abs. 4) ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Insbesondere ist zu prüfen, ob die von der Antragstellerin bzw. vom Antragsteller im Rahmen ihrer bzw. seiner Berufspraxis oder durch lebenslanges Lernen in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft oder einem Drittland erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen, die hierfür von einer einschlägigen Stelle formell als gültig anerkannt wurden, den wesentlichen Unterschied ganz oder teilweise ausgleichen können.

(7) Ist der psychotherapeutische Beruf in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft nicht reglementiert, sind die von den zuständigen Behörden ausgestellten Befähigungs- oder Ausbildungsnachweise für die Ausübung dieses Berufs den Qualifikationsnachweisen gemäß Abs. 1 gleichgestellt, sofern der psychotherapeutische Beruf vollzeitlich ein Jahr lang oder während einer entsprechenden Gesamtdauer in Teilzeit in den vorhergehenden zehn Jahren in dem Mitgliedstaat ausgeübt worden ist. Das Erfordernis der einjährigen Berufsausübung entfällt, sofern die Befähigungs- oder Ausbildungsnachweise eine reglementierte Ausbildung bestätigen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Verfahren – Einheitlicher Ansprechpartner

§ 28. (1) Die Antragstellerin bzw. der Antragsteller hat

1. einen Nachweis der Staatsangehörigkeit,
2. den psychotherapeutischen Qualifikationsnachweis, den Nachweis über die psychotherapeutische Berufsberechtigung im Herkunftsstaat und gegebenenfalls den Nachweis über erworbene psychotherapeutische Berufserfahrung,
3. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung,
4. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit,
5. eine Bescheinigung des Herkunftsstaats, dass die psychotherapeutische Berufsausübung nicht vorübergehend oder endgültig untersagt worden ist, und
6. einen Nachweis eines Wohnsitzes oder einer bzw. eines Zustellungsbevollmächtigten in Österreich

vorzulegen. Über eine Änderung des Wohnsitzes oder der bzw. des Zustellungsbevollmächtigten (Z 6) hat die Antragstellerin bzw. der Antragsteller die Behörde umgehend zu benachrichtigen.

(2) Der Antrag kann auch in elektronischer Form über den einheitlichen Ansprechpartner (Art. 57a Richtlinie 2005/36/EG) oder der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister eingebracht werden. Im Fall begründeter Zweifel und soweit unbedingt geboten, können durch die Behörde zusätzlich beglaubigte Kopien der Nachweise verlangt werden.

(3) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat innerhalb eines Monats den Empfang der Unterlagen zu bestätigen und mitzuteilen, welche Unterlagen fehlen. Die Entscheidung über die Anerkennung hat innerhalb von vier Monaten ab Einlangen der vollständigen erforderlichen Dokumente beim einheitlichen Ansprechpartner oder bei der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu erfolgen.

(4) § 6 Dienstleistungsgesetz, BGBl. I Nr. 100/2011, (Verfahren über den einheitlichen Ansprechpartner) ist entsprechend anzuwenden.

(5) Werden im Rahmen des Verfahrens wesentliche Unterschiede zwischen der nach diesem Bundesgesetz erforderlichen und der im Herkunftsstaat erworbenen Qualifikation festgestellt, die gemäß § 27 Abs. 4 die Vorschreibung von Ausgleichsmaßnahmen erfordern, ist die Antragstellerin bzw. der Antragsteller berechtigt, bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte ein Aussetzen des Verfahrens zu beantragen. Das Verfahren ist auf Antrag fortzusetzen. Bei einer Aussetzung des Verfahrens von länger als sechs Monaten sind bei Antragstellung auf Fortsetzung des Verfahrens zusätzlich zu den ergänzenden Qualifikationsnachweisen und Nachweisen über Berufserfahrung

1. neue Nachweise gemäß Abs. 1 Z 3 bis 5 und
2. bei Änderungen aktualisierte Nachweise gemäß Abs. 1 Z 1 und 6

vorzulegen. Unterbleibt ein Antrag auf Fortsetzung des Verfahrens, ist das Anerkennungsverfahren nach Ablauf von zwei Jahren ab Einbringung des Aussetzungsantrags formlos einzustellen.

(6) In Fällen, in denen auf Grund wesentlicher Unterschiede zwischen der nach diesem Bundesgesetz erforderlichen und der im Herkunftsstaat erworbenen Qualifikation die Anerkennung an die Bedingung der erfolgreichen Absolvierung einer Ausgleichsmaßnahme geknüpft wird, ist die Erfüllung der vorgeschriebenen Ausgleichsmaßnahme der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister nachzuweisen. Nach Erfüllung der Ausgleichsmaßnahme kann ein Antrag auf Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) gestellt werden. Die Berechtigung zur Berufsausübung der Psychotherapie entsteht erst mit Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie).

(7) Sofern im Rahmen des Verfahrens zur Anerkennung von Berufsqualifikationen festgestellt wird, dass die Antragstellerin bzw. der Antragsteller gefälschte Berufsqualifikationsnachweise verwendet hat, hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft im Wege des EU-Binnenmarktinformationssystems (IMI) binnen drei Tagen nach rechtskräftiger Entscheidung des ordentlichen Gerichts nach den Bestimmungen des Art. 56a der Richtlinie 2005/36/EG und der Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 zu informieren. Hierüber ist die Antragstellerin bzw. der Antragsteller schriftlich zu unterrichten, die bzw. der eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Meldung in einem bescheidmäßig zu erledigenden Verfahren beantragen kann. Wird im Rahmen der Überprüfung die Rechtswidrigkeit der Meldung festgestellt, so ist die Meldung richtigzustellen oder zurückzuziehen.

(8) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat im Rahmen der Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG mit den zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft zusammenzuarbeiten, Amtshilfe zu leisten und die erforderlichen Auskünfte unter Sicherstellung der Vertraulichkeit der ausgetauschten Informationen, insbesondere im Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI) im Sinne der IMI-Verordnung, einzuholen und zu erteilen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Anpassungslehrgang

§ 29. (1) Ein Anpassungslehrgang gemäß § 27 Abs. 4 und 6

1. ist die Ausübung des psychotherapeutischen Berufs in Österreich unter Anleitung und Fachaufsicht einer bzw. eines Berufsangehörigen an oder in Verbindung mit einer Ausbildungseinrichtung gemäß § 10 Abs. 1 Z 3 in Verbindung mit § 13,
2. hat, sofern dies fachlich erforderlich ist, mit einer Zusatzausbildung an einer Ausbildungseinrichtung gemäß § 13 einherzugehen,
3. ist von der jeweiligen Ausbildungseinrichtung gemäß § 10 Abs. 1 Z 3 in Verbindung mit § 13 zu bewerten und
4. kann im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses absolviert werden.

(2) Ein Anpassungslehrgang bedarf der schriftlichen Zustimmung der jeweiligen Ausbildungseinrichtung gemäß § 10 Abs. 1 Z 3 in Verbindung mit § 13.

(3) Die Zustimmung gemäß Abs. 2 ist zu erteilen, sofern

1. die in der Einrichtung oder durch die Berufsangehörige bzw. den Berufsangehörigen erbrachten Leistungen nach Inhalt und Umfang die zu erlernenden Kompetenzen vermitteln und
2. die fachliche und pädagogische Eignung der bzw. des Berufsangehörigen, unter deren bzw. dessen Anleitung und Aufsicht der Anpassungslehrgang absolviert wird, vorliegt.

(4) Personen, die einen Anpassungslehrgang absolvieren, dürfen nur Tätigkeiten der Psychotherapie ausüben, die in unmittelbarem Zusammenhang mit den zu erlernenden Kompetenzen stehen. Sie haben Aufzeichnungen über die durchgeführten Tätigkeiten zu führen, die

1. von der bzw. dem Berufsangehörigen, unter deren bzw. dessen Anleitung und Aufsicht der Anpassungslehrgang absolviert wird, unter Hinzufügung einer Kurzbeurteilung schriftlich abzeichnen und
2. nach Abschluss des Anpassungslehrgangs der jeweiligen Ausbildungseinrichtung gemäß § 10 Abs. 1 Z 3 in Verbindung mit § 13 zur Durchführung der Bewertung vorzulegen

sind.

(5) Personen, die einen Anpassungslehrgang absolvieren, sind nur zur unselbständigen Berufsausübung unter Anleitung und Aufsicht einer bzw. eines Berufsangehörigen in Österreich befugt und haben auf diesen Umstand bei der Ausübung dieser Tätigkeit eindeutig hinzuweisen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Eignungsprüfung

§ 30. (1) Eine Eignungsprüfung gemäß § 27 Abs. 4 und 6 ist eine ausschließlich die beruflichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen der Antragstellerin bzw. des Antragstellers betreffende Prüfung an einer Ausbildungseinrichtung gemäß § 10 Abs. 1 Z 3 in Verbindung mit § 13, mit der die Fähigkeit der Antragstellerin bzw. des Antragstellers, in Österreich die Psychotherapie auszuüben, von einer Ausbildungseinrichtung gemäß § 10 Abs. 1 Z 3 in Verbindung mit § 13 beurteilt wird.

(2) Die Eignungsprüfung ist anhand eines Verzeichnisses jener Sachgebiete,

1. die auf Grund eines Vergleichs zwischen der im Rahmen der österreichischen Ausbildung für die Berufsausübung der Psychotherapie vorgeschriebenen Unterrichtsfächer und Fachbereiche und der von der betreffenden Person absolvierten Ausbildung von dieser nicht abgedeckt werden und
2. deren Kenntnis Voraussetzung für die Berufsausübung der Psychotherapie ist,

durchzuführen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Beurteilung und Bestätigung der Ausgleichsmaßnahmen

§ 31. (1) Die Leistungen im Rahmen des Anpassungslehrgangs bzw. der Prüfungserfolg im Rahmen der Eignungsprüfung sind mit den Beurteilungsstufen

1. „bestanden“ oder
2. „nicht bestanden“

zu beurteilen. Ein Anpassungslehrgang oder eine Eignungsprüfung, die mit „nicht bestanden“ beurteilt wird, darf höchstens zweimal wiederholt werden.

(2) Über den absolvierten Anpassungslehrgang oder die absolvierte Eignungsprüfung ist eine Bestätigung von der jeweiligen Ausbildungseinrichtung gemäß § 10 Abs. 1 Z 3 in Verbindung mit § 13 auszustellen. Die Bestätigung ist zu unterzeichnen und mit der Stampiglie oder einer qualifizierten elektronischen Signatur zu versehen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Gesundheitliche Eignung, Vertrauenswürdigkeit, Sprachkenntnisse

§ 32. (1) Als Nachweise der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung und der Vertrauenswürdigkeit gemäß § 28 Abs. 1 Z 3 und 4 werden folgende Nachweise im Sinne des Art. 50 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG anerkannt:

1. Nachweis der gesundheitlichen Eignung durch ein ärztliches Zeugnis, das bei Vorlage nicht älter als drei Monate sein darf, wobei auch ein Zeugnis aus dem Herkunftsstaat als ausreichend anzusehen ist;
2. Nachweis der Vertrauenswürdigkeit durch eine Strafregisterbescheinigung, die bei Vorlage nicht älter als drei Monate sein darf, wobei auch ein Nachweis aus dem Herkunftsstaat als ausreichend anzusehen ist.

(2) 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:

1. erfolgreich abgeschlossene psychotherapeutische Ausbildung in einer der angeführten Sprachen,
2. Hochschulstudium in einer der angeführten Sprachen,
3. erfolgreich absolviertes Studium in einer der angeführten Sprachen,
4. Matura oder ein gleichartiger und gleichwertiger Schulabschluss in einer der angeführten Sprachen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Partieller Berufszugang

§ 33. (1) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat im Einzelfall auf entsprechenden Antrag Personen, die in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft einen Qualifikationsnachweis in einem Teilgebiet der Psychotherapie erworben haben und in diesem Staat ohne Einschränkung zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit qualifiziert sind, einen partiellen Zugang zur eingeschränkten Berufsausübung der Psychotherapie (partieller Berufszugang) zu gewähren, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

1. Die Unterschiede zwischen der rechtmäßig ausgeübten Berufstätigkeit im Herkunftsstaat und der Berufsausübung der Psychotherapie nach diesem Bundesgesetz sind so groß, dass die Anwendung von Ausgleichsmaßnahmen der Anforderung an die Antragstellerin bzw. den Antragsteller gleichkäme, das vollständige Ausbildungsprogramm in Österreich zu durchlaufen, um Zugang zum gesamten Umfang der Berufsausübung der Psychotherapie in Österreich zu erlangen.
2. Die von der erworbenen Qualifikation umfassten Tätigkeiten lassen sich objektiv von anderen von der Berufsausübung der Psychotherapie erfassten Tätigkeiten trennen.
3. Dem partiellen Zugang stehen keine zwingenden Gründe des Allgemeininteresses entgegen.

(2) Die §§ 27 bis 31 sind anzuwenden.

(3) Personen, denen gemäß Abs. 1 ein partieller Berufszugang gewährt worden ist, haben

1. ihren Beruf unter der Berufsbezeichnung ihres Herkunftsstaats mit einem Hinweis auf den partiellen Berufszugang sowie erforderlichenfalls zusätzlich unter der im Anerkennungsbescheid festgelegten deutschsprachigen Bezeichnung auszuüben und
2. die betroffenen Patientinnen bzw. Patienten sowie die Dienstgeberinnen bzw. Dienstgeber oder Dienstleistungsempfängerinnen bzw. Dienstleistungsempfänger eindeutig und unmissverständlich über den Umfang ihrer beruflichen Tätigkeiten zu informieren.

Freier Dienstleistungsverkehr

§ 34. (1) Staatsangehörige eines Mitgliedstaats der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, die die Psychotherapie berufsmäßig in einem der übrigen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft rechtmäßig ausüben, dürfen von ihrem ausländischen Arbeitsort aus im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs die Psychotherapie berufsmäßig vorübergehend in Österreich ohne Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) ausüben.

(2) Vor Ausübung einer Tätigkeit im Sinne des Abs. 1, die einen vorübergehenden Aufenthalt im Bundesgebiet erfordert, hat die Dienstleistungserbringerin bzw. der Dienstleistungserbringer der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister

1. eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftsstaats vorzulegen, die bei Vorlage nicht älter als zwölf Monate sein darf, aus der hervorgeht, dass die Dienstleistungserbringerin bzw. der Dienstleistungserbringer die für die Berufsausübung der Psychotherapie erforderlichen Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise besitzt und die Psychotherapie berufsmäßig im Herkunftsstaat rechtmäßig ausübt, und
2. einen Qualifikationsnachweis gemäß §§ 26 oder 27, einen Nachweis über die Staatangehörigkeit, einen Nachweis einer § 50 entsprechenden Berufshaftpflichtversicherung, eine Bescheinigung,

dass die Ausübung des Berufs im Heimat- oder Herkunftsstaat weder vorübergehend noch endgültig untersagt worden ist und keine Vorstrafen vorliegen, und eine Erklärung über die für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse der deutschen Sprache oder einer Sprache gemäß Europäische Charta der Regional- oder Minderheitensprachen, BGBl. III Nr. 216/2001, vorzulegen. Sofern eine vorherige Anzeige aus Gründen der Dringlichkeit, insbesondere im Fall der drohenden Lebensgefahr oder schweren Gesundheitsschädigung für die Patientin bzw. den Patienten oder Dritte nicht möglich ist, hat die Verständigung unverzüglich nach Erbringung der Dienstleistung zu erfolgen.

(3) Die Meldung gemäß Abs. 2 ist

1. einmal jährlich zu erneuern, wenn die Dienstleistungserbringerin bzw. der Dienstleistungserbringer beabsichtigt, während des betreffenden Jahres Tätigkeiten im Sinne des Abs. 1 auszuüben und
2. unabhängig davon im Fall einer wesentlichen Änderung der Tätigkeit unverzüglich zu erstatten.

(4) Vor Aufnahme der vorübergehenden Dienstleistung kann die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister zur Verhinderung einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Gesundheit der Dienstleistungsempfängerin bzw. des Dienstleistungsempfängers auf Grund mangelnder Berufsqualifikation der Dienstleistungserbringerin bzw. des Dienstleistungserbringers deren bzw. dessen Qualifikation nachprüfen. Über die Entscheidung betreffend die Nachprüfung der Berufsqualifikation bzw. deren Ergebnis hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister die Dienstleistungserbringerin bzw. den Dienstleistungserbringer innerhalb eines Monats nach vollständiger Meldung gemäß Abs. 2 zu unterrichten. Treten Gründe auf, die zu einer Verzögerung der Entscheidung führen könnten, ist die Dienstleistungserbringerin bzw. der Dienstleistungserbringer innerhalb eines Monats über die Gründe der Verzögerung sowie über den Zeitplan der Entscheidung zu unterrichten. Die Entscheidung betreffend die Nachprüfung hat spätestens innerhalb von zwei Monaten nach Vorlage der vollständigen Unterlagen zu erfolgen.

(5) Ergibt die Nachprüfung der Berufsqualifikation gemäß Abs. 4, dass ein wesentlicher Unterschied zwischen der Qualifikation der Dienstleistungserbringerin bzw. des Dienstleistungserbringers und dem Qualifikationsnachweis gemäß §§ 26 oder 27 besteht, der die Gesundheit der Dienstleistungsempfängerin bzw. des Dienstleistungsempfängers gefährden könnte und durch Berufserfahrung oder durch Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen der Dienstleisterin bzw. des Dienstleisters, die durch lebenslanges Lernen erworben und hiefür förmlich von einer einschlägigen Stelle als gültig anerkannt worden sind, nicht ausgeglichen werden kann, hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister der Dienstleistungserbringerin bzw. dem Dienstleistungserbringer innerhalb eines Monats ab Zustellung der Entscheidung die Möglichkeit zu geben, im Rahmen einer Eignungsprüfung die fehlenden Kenntnisse und Erfahrungen nachzuweisen. Kann die Dienstleistungserbringerin bzw. der Dienstleistungserbringer die fehlenden Kenntnisse und Erfahrungen im Rahmen der Eignungsprüfung nicht nachweisen, hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister dieser bzw. diesem die Ausübung von Tätigkeiten gemäß Abs. 1 bescheidmäßig zu untersagen.

(6) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann bei berechtigten Zweifeln von den zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaats vorrangig im Wege des IMI alle Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung und die gute Führung der Dienstleisterin bzw. des Dienstleisters anfordern sowie Informationen darüber, dass keine berufsbezogenen disziplinarischen oder strafrechtlichen Sanktionen vorliegen. Entscheidet die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister, die Berufsqualifikationen der Dienstleisterin bzw. des Dienstleisters zu kontrollieren, so kann sie bzw. er bei den zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaats Informationen über die Ausbildungsgänge der Dienstleisterin bzw. des Dienstleisters anfordern, soweit dies für die Beurteilung der Frage, ob wesentliche Unterschiede vorliegen, die der öffentlichen Gesundheit oder Sicherheit wahrscheinlich abträglich sind, erforderlich ist.

(7) Die Erbringung der vorübergehenden Dienstleistung darf

1. in Fällen des Abs. 4 nach positiver Entscheidung der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. des für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministers oder nach Ablauf der in Abs. 5 angeführten Fristen,
2. ansonsten nach vollständiger Meldung gemäß Abs. 2 aufgenommen werden.

(8) Die Dienstleistungserbringerinnen bzw. Dienstleistungserbringer

1. unterliegen bei Erbringung der Dienstleistung den in Österreich für Berufsangehörige geltenden Berufspflichten und
2. haben die Dienstleistung unter der entsprechenden Berufsbezeichnung gemäß § 8 zu erbringen.

Verstößt die Dienstleistungserbringerin bzw. der Dienstleistungserbringer gegen diese Pflichten, so hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister dies unverzüglich bei der zuständigen Behörde ihres bzw. seines Herkunftsstaats anzuzeigen.

(9) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat Berufsangehörigen zum Zweck der vorübergehenden Dienstleistungserbringung in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft auf Antrag eine Bescheinigung darüber auszustellen, dass

1. die bzw. der Betreffende in die Berufsliste (Psychotherapie) eingetragen ist und den psychotherapeutischen Beruf in Österreich rechtmäßig ausübt und
2. ihr bzw. ihm die Berechtigung zur Berufsausübung zum Zeitpunkt der Ausstellung der Bescheinigung nicht, auch nicht vorübergehend, entzogen ist.

(10) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister übermittelt Informationen gemäß Abs. 8 erforderlichenfalls an die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft vorrangig im Wege des IMI.

Ausbildungsabschlüsse – Drittstaaten

§ 35. (1) Im Ausland erworbene Urkunden über eine erfolgreich absolvierte Bachelorprüfung nach einem Bachelorstudium der Psychotherapie, die nicht unter §§ 27 oder 33 fallen, gelten als Nachweis für den Zugang zum zweiten Ausbildungsabschnitt, wenn der an einer ausländischen anerkannten postsekundären Bildungseinrichtung erworbene Grad als an einer inländischen anerkannten postsekundären Bildungseinrichtung erworbener akademischer Grad (Bachelor) gemäß § 78 UG anerkannt oder gemäß § 90 UG nostrifiziert worden ist.

(2) Im Ausland erworbene Urkunden über eine erfolgreich absolvierte Masterprüfung nach einem Masterstudium der Psychotherapie, die nicht unter §§ 27 oder 33 fallen, gelten als Nachweis für den Zugang zum dritten Ausbildungsabschnitt, wenn die an einer ausländischen postsekundären Bildungseinrichtung erworbenen Grade als an einer inländischen anerkannten postsekundären Bildungseinrichtung erworbener akademischer Grad (Master) gemäß § 78 UG anerkannt oder gemäß § 90 UG nostrifiziert worden ist.

(3) Im Ausland erworbene Urkunden über eine erfolgreich absolvierte postgraduelle psychotherapeutische Fachausbildung, die nicht unter §§ 27 oder 33 fallen, gelten als Nachweis für den Zugang zum dritten Ausbildungsabschnitt, wenn die Gleichwertigkeit der Urkunde mit dem dritten Ausbildungsabschnitt von einer Psychotherapeutischen Fachgesellschaft anerkannt wurde und allfällig vorgeschriebene Bedingungen erfüllt sind.

Lehrpersonen mit EU/EWR-Qualifikation

§ 36. (1) Personen mit psychotherapeutischen Qualifikation aus der EU oder dem EWR oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, deren Berufssitz oder Arbeitsort nicht in Österreich, sondern in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft gelegen ist, dürfen den psychotherapeutischen Beruf in Österreich, ungeachtet der §§ 27, 28 oder 34, vorübergehend zu Zwecken der Lehre, Forschung oder fachlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung im Rahmen von Ausbildungseinrichtungen ausüben. Diese Personen unterliegen bei ihrer Tätigkeit in Österreich diesem Bundesgesetz, insbesondere den geltenden Berufspflichten.

(2) Personen gemäß Abs. 1 sind von den im Rahmen der Ausbildungseinrichtungen zur Vertretung nach außen Berufenen bis längstens eine Woche vor Aufnahme ihrer Tätigkeit schriftlich der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister bekanntzugeben. Die Verständigung hat zumindest Zeitpunkt, Dauer, Ort und Inhalt der Tätigkeit zu beinhalten.

2. Abschnitt **Berufsausübung und Berufssitz**

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.

3. Abschnitt **Berufspflichten**

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.

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 psychotherapierelevante 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.

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.

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.

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.

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 eine professionelle 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.

Meldepflicht

§ 47. (1) Berufsangehörige haben der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister binnen eines Monats jede Änderung der in der Berufsliste (Psychotherapie) eingetragenen Daten, insbesondere

1. des Namens,
2. des Geschlechts,
3. des Berufssitzes oder Arbeitsortes,
4. der Zustelladresse,
5. den zeitweiligen Verzicht der bzw. des Berufsangehörigen auf die Berufsausübung, wenn die entsprechende Unterbrechung der Berufsausübung voraussichtlich mehr als drei Monate übersteigen wird,
6. die Rücknahme oder den Ablauf eines zeitweiligen Verzichts auf die Berufsausübung und die Wiederaufnahme der Berufsausübung sowie
7. die Beendigung der Berufstätigkeit

schriftlich mitzuteilen.

(2) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat die erforderlichen Änderungen und Ergänzungen in der Berufsliste (Psychotherapie) vorzunehmen.

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.

Berufshaftpflichtversicherung

§ 50. (1) Folgende Personen und Einrichtungen haben eine Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen:

1. Berufsangehörige,
2. Psychotherapeutinnen in Fachausbildung unter Lehrsupervision bzw. Psychotherapeuten in Fachausbildung unter Lehrsupervision sowie
3. Personen, die einen Anpassungslehrgang absolvieren.

(2) Für den Versicherungsvertrag hat Folgendes zu gelten:

1. Die Mindestversicherungssumme hat für jeden Versicherungsfall zur Deckung der aus der psychotherapeutischen Berufsausübung entstehenden Schadenersatzansprüche eine Million Euro zu betragen.
2. Eine Haftungshöchstgrenze darf pro einjähriger Versicherungsperiode das Dreifache der Mindestversicherungssumme nicht unterschreiten.
3. Der Ausschluss oder eine zeitliche Begrenzung der Nachhaftung des Versicherers ist unzulässig.

(3) Die bzw. der geschädigte Dritte kann den ihr bzw. ihm zustehenden Schadenersatzanspruch im Rahmen des betreffenden Versicherungsvertrages auch gegen den Versicherer geltend machen. Der Versicherer und der ersatzpflichtige Versicherte haften als Gesamtschuldner.

(4) Die Versicherer sind verpflichtet, der für das das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unaufgefordert und umgehend jeden Umstand zu melden, der eine Beendigung oder Einschränkung des Versicherungsschutzes oder eine Abweichung von der ursprünglichen Versicherungsbestätigung bedeutet oder bedeuten kann, und auf Verlangen der für das das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister über solche Umstände Auskunft zu erteilen.

(5) Personen und Einrichtungen gemäß Abs. 1 haben der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister den Bestand der Berufshaftpflichtversicherung auf dessen Verlangen jederzeit nachzuweisen.

(6) Personen und Einrichtungen gemäß Abs. 1 haben der Patientin bzw. dem Patienten oder deren gesetzlichen Vertreterin bzw. dessen gesetzlichen Vertreter sowie Personen, die von der Patientin bzw. dem Patienten als auskunftsberechtigt benannt wurden, auf Nachfrage Auskunft über die abgeschlossene Berufshaftpflichtversicherung (Abs. 1 bis 3), insbesondere den Versicherer, zu erteilen.

Ethik- und Berufskodex

§ 51. Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Berufspflicht der Berufsausübung der Psychotherapie nach bestem Wissen und Gewissen in einem Ethik- und Berufskodex festzulegen, insbesondere über die

1. Berufsausübung der Psychotherapie unter Beachtung der aktuellen berufsethischen Grundsätze,
2. Grundsätze zur kollegialen und interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Berufsangehörigen, Auszubildenden und anderen Gesundheitsberufen und sonstigen angrenzenden Berufen sowie
3. Grundsätze für Streitfälle sowie den Umgang mit Verstößen gegen den Ethik- und Berufskodex.

4. Abschnitt

Beendigung der Berufstätigkeit, Ruhen und Entziehung der Berufsberechtigung

Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Berufsangehörigen

§ 52. (1) Berufsangehörige, die ihre Berufsausübung in Österreich beenden, haben dies der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unter Angabe des Datums der Beendigung der Berufstätigkeit schriftlich binnen eines Monats mitzuteilen.

(2) Eine Beendigung der Berufstätigkeit liegt auch dann vor, wenn bei fehlendem Berufssitz bzw. Arbeitsort in Österreich trotz behördlicher Aufforderung keine Mitteilung über eine Beendigung der Berufstätigkeit gemäß Abs. 1 erfolgt ist. In diesem Fall hat die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann die Beendigung der Berufstätigkeit bescheidmäßig festzustellen und die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unter Anschluss des Bescheids unverzüglich zu benachrichtigen.

(3) Bei einer Beendigung der Berufstätigkeit gemäß Abs. 1 oder 2 hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister die Streichung aus der Berufsliste (Psychotherapie) vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Berufsliste (Psychotherapie) nichtöffentlich in Evidenz zu halten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Berufsliste aufzubewahren, sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(4) Im Falle des Todes einer bzw. eines Berufsangehörigen hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister die Streichung aus der Berufsliste (Psychotherapie) vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Berufsliste (Psychotherapie) nichtöffentlich in Evidenz zu halten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Berufsliste aufzubewahren, sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(5) Die Tatbestände gemäß Abs. 1 bis 4 sind auch von Amts wegen wahrzunehmen.

Ruhen der Berufsberechtigung

§ 53. (1) Die Berechtigung zur Berufsausübung der Psychotherapie ruht aufgrund

1. eines zeitweiligen Verzichts der bzw. des Berufsangehörigen oder

2. einer Maßnahme gemäß § 54 Abs. 6 Z 11 oder 12 (Unterbrechung der Berufsausübung und vorläufige Untersagung der Berufsausübung).

(2) Eine Psychotherapeutin bzw. ein Psychotherapeut kann auf bestimmte oder unbestimmte Zeit auf die Berechtigung zur Berufsausübung der Psychotherapie verzichten. Der Verzicht ist der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister schriftlich zu melden. Er wird im Zeitpunkt des Eintreffens der Meldung bei der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister rechtswirksam.

(3) Die bzw. der Berufsangehörige darf ab dem Zeitpunkt der Abgabe einer Meldung über die Rücknahme oder nach Ablauf ihres bzw. seines Verzichtes ihren bzw. seinen Beruf wieder ausüben.

(4) Im Falle der Verhängung einer Maßnahme gemäß § 54 Abs. 6 Z 11 oder 12 ist der bzw. dem Berufsangehörigen die Berufsausübung der Psychotherapie für die in diesem Zusammenhang bestimmte Zeit verboten.

(5) Das Ruhen der Berufsberechtigung hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister entsprechend in der Berufsliste (Psychotherapie) ersichtlich zu machen.

Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste

§ 54. (1) Die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann hat die Berechtigung zur psychotherapeutischen Berufsausübung bescheidmäßig zu entziehen, wenn eine Voraussetzung zur Berufsausübung gemäß § 22 Abs. 1 Z 1 bis 5 weggefallen ist oder bereits ursprünglich nicht bestanden hat.

(2) Die gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung einer bzw. eines Berufsangehörigen gemäß § 22 Abs. 1 Z 2 lit. a ist weggefallen oder hat ursprünglich nicht bestanden, wenn bei dieser bzw. diesem eine somatische oder psychische, die berufsspezifische Leistungsfähigkeit sowie die physische und psychische Belastbarkeit, die psychotherapeutische Berufsausübung unmittelbar betreffende Beeinträchtigung der bzw. des Berufsangehörigen, die eine ordnungsgemäße Verrichtung der berufsspezifischen Tätigkeiten verhindert oder Patientinnen bzw. Patienten gefährden könnte, vorliegt.

(3) Die Vertrauenswürdigkeit einer bzw. eines Berufsangehörigen gemäß § 22 Abs. 1 Z 2 lit. b ist weggefallen oder hat ursprünglich nicht bestanden, wenn diese durch eine gröbliche Verletzung oder wiederholte Verletzungen von Berufspflichten oder ein sonstiges verwerfliches Verhalten nicht in einem solchen Maß besteht, wie es die hilfeschuchende Bevölkerung von einer bzw. einem Berufsangehörigen in Ansehung ihrer bzw. seiner bedeutsamen Funktion und verantwortungsvollen Haltung zum Wohl der Kranken und Schutz der Gesunden, insbesondere durch die verlässliche Einhaltung der Berufspflichten und der berufsethischen Rahmenbedingungen, erwarten darf.

(4) Bei Beeinträchtigung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit einer bzw. eines Berufsangehörigen hat die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann im Rahmen eines Verfahrens zur Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 zu prüfen, ob die Erfüllung von Maßnahmen gemäß Abs. 6 geeignet ist, die gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung oder die Vertrauenswürdigkeit aufrechtzuerhalten bzw. wiederherzustellen.

(5) Auf Antrag der bzw. des Berufsangehörigen hat die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann eine von der bzw. dem Berufsangehörigen bestimmte psychotherapeutische Berufsvertretung, der sie bzw. er als Mitglied angehört, im Rahmen des Verfahrens anzuhören, wobei die Berufsvertretung Maßnahmen gemäß Abs. 6 empfehlen kann. Den psychotherapeutischen Berufsvertretungen steht in diesem Zusammenhang die Einrichtung von Schlichtungsstellen frei. Sofern eine Schlichtungsstelle bei einer psychotherapeutischen Berufsvertretung eingerichtet ist, kann diese von der beschwerdeführenden Person oder von einem ihrer bevollmächtigten Vertreterinnen bzw. Vertreter um Vermittlung ersucht werden.

(6) Maßnahmen im Sinne der Abs. 4 und 5 sind insbesondere die

1. förmliche Entschuldigung der bzw. des Berufsangehörigen,
2. Mitwirkung der bzw. des Berufsangehörigen bei einer geeigneten und anerkannten Form von alternativer, allenfalls ausgelagerter Streitbeilegung,
3. Absolvierung von Selbsterfahrung,
4. Absolvierung von Supervision,
5. Absolvierung von themenspezifischen Seminaren oder Fort- und Weiterbildungen zu Berufsethik, Berufsrecht oder sonstigen beschwerderelevanten Themen,

6. schriftliche Reflexion des Beschwerdefalles nach absolvierten vorangegangenen Maßnahmen gemäß Z 3 bis 5,
7. Wiederholung von Ausbildungsteilen der psychotherapeutischen Ausbildung,
8. Rückzahlung der durch die psychotherapeutische Tätigkeit verursachten und von der Patientin bzw. dem Patienten getragenen Kosten,
9. Kostentragung für die notwendige Folgebehandlung der Patientin bzw. des Patienten,
10. Eigenherapie oder sonstige (Kranken-)Behandlung der bzw. des Berufsangehörigen,
11. Unterbrechung der Berufsausübung für die Dauer des Verfahrens auf Grund einer formlosen Aufforderung,
12. vorläufige behördliche Untersagung der Berufsausübung für die Dauer der Eigenherapie oder der sonstigen (Kranken-)Behandlung der bzw. des Berufsangehörigen oder des Verfahrens.

(7) Die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann hat, sofern die bzw. der Berufsangehörige die erforderliche Maßnahme bzw. die erforderlichen Maßnahmen nicht bereits auf Grund einer formlosen Aufforderung trifft, die erforderliche Maßnahme bzw. die erforderlichen Maßnahmen gemäß Abs. 6 bescheidmäßig als Auflage bzw. Auflagen, Bedingung bzw. Bedingungen oder Befristung bzw. Befristungen anzuordnen, wobei bei der Auswahl der Maßnahme bzw. der Maßnahmen, deren Ausmaß und Zeitrahmen

1. die Interessen von Geschädigten,
2. das öffentliche Wohl, insbesondere das Wohl der Kranken und der Schutz der Gesunden, sowie
3. das Ansehen des psychotherapeutischen Berufsstandes

angemessen zu berücksichtigen sind. Dabei hat die Maßnahme bzw. haben die Maßnahmen in einem angemessenen Verhältnis zum Anlass der Beeinträchtigung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit zu stehen. Die Gewährung einer einmaligen Nachfrist zur Erfüllung der Maßnahme bzw. der Maßnahmen gemäß Abs. 6 mit Ausnahme der Maßnahmen gemäß Z 11 und 12 ist zulässig.

(8) Wenn die bzw. der Berufsangehörige die Maßnahme bzw. die Maßnahmen gemäß Abs. 6

1. binnen der seitens der Behörde gesetzten Frist nicht erfüllt hat oder
2. diese nicht zur Wiederherstellung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit geführt hat bzw. haben,

hat die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann die Berechtigung zur Berufsausübung bescheidmäßig zu entziehen und festzustellen, dass die Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung samt Zusatzbezeichnung und allfälliger Weiterbildungsbezeichnung nicht besteht. Wenn die bzw. der Berufsangehörige durch Erfüllung der Maßnahme bzw. der Maßnahmen gemäß Abs. 6 seine gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung oder die Vertrauenswürdigkeit nachweislich wiederhergestellt hat, ist das Verfahren durch die Landeshauptfrau bzw. den Landeshauptmann einzustellen.

(9) Die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. den für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister über

1. Maßnahmen gemäß Abs. 6 Z 11 und 12 unter Anschluss eines allfälligen Bescheids,
2. die Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 oder 8 unter Anschluss des Bescheids sowie
3. die Einstellung des Verfahrens gemäß Abs. 1 oder 8

unverzüglich zu benachrichtigen. Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat Maßnahmen gemäß Abs. 6 Z 11 und 12 als Ruhen der Berufsberechtigung unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Beendigung der Maßnahme in der Berufsliste (Psychotherapie) zu vermerken sowie bei Entziehung der Berufsberechtigung die Streichung aus der Berufsliste vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Berufsliste (Psychotherapie) nichtöffentlich in Evidenz zu halten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Berufsliste (Psychotherapie) aufzubewahren, sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(10) Die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann oder das Landesverwaltungsgericht im Rechtsmittelverfahren hat die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft über eine Untersagung der Berufsausübung gemäß Abs. 6 Z 12 oder die Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 oder 8 im Wege des EU-Binnenmarktinformationssystems (IMI) binnen drei Tagen nach rechtskräftiger Entscheidung nach den Bestimmungen des Art. 56a der Richtlinie 2005/36/EG und der

Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 zu informieren. Hierüber ist die bzw. der Berufsangehörige schriftlich zu unterrichten, die bzw. der eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Meldung in einem bescheidmäßig zu erledigenden Verfahren beantragen kann. Wird im Rahmen der Überprüfung die Rechtswidrigkeit der Meldung festgestellt, so ist die Meldung richtigzustellen oder zurückzuziehen.

(11) Im Falle der Entziehung der psychotherapeutischen Berufsberechtigung mangels Vertrauenswürdigkeit ist eine Wiedereintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) frühestens nach Ablauf von fünf Jahren nach rechtskräftiger Entziehung der Berufsberechtigung möglich. Im Zuge des Verfahrens zur Wiedereintragung in die Berufsliste (Psychotherapie) hat die Antragstellerin bzw. der Antragsteller nachzuweisen, welche Maßnahmen gemäß Abs. 6 Z 3, 5, 7 und 10 sie bzw. er für eine Aufarbeitung des Verhaltens, das zur Entziehung der Berufsberechtigung geführt hat, gesetzt hat, und wodurch ihre bzw. seine Vertrauenswürdigkeit nachweislich wiederhergestellt worden ist.

Strafbestimmungen

§ 55. (1) Wer

1. die Psychotherapie berufsmäßig ausübt, ohne hierzu nach diesem Bundesgesetz berechtigt zu sein, oder
2. jemanden zur berufsmäßigen Ausübung der Psychotherapie heranzieht, die bzw. der hierzu durch dieses Bundesgesetz nicht berechtigt ist,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 15 000 Euro zu bestrafen. Sofern aus der Tat eine schwerwiegende Gefahr für Leib, Leben oder Gesundheit einer Person entstanden ist, ist die Täterin bzw. der Täter mit einer Geldstrafe bis zu 25 000 Euro zu bestrafen.

(2) Wer eine in den §§ 6 und 7 umschriebene Tätigkeit ausübt, ohne hierzu nach diesem Bundesgesetz oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften berechtigt zu sein, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 10 000 Euro zu bestrafen. Sofern aus der Tat eine schwerwiegende Gefahr für Leib, Leben oder Gesundheit einer Person entstanden ist, ist die Täterin bzw. der Täter mit einer Geldstrafe bis zu 20 000 Euro zu bestrafen.

(3) Sofern

1. die Täterin bzw. der Täter bereits zweimal wegen unbefugter berufsmäßiger Ausübung der Psychotherapie oder unbefugter Heranziehung zur berufsmäßigen Ausübung der Psychotherapie bestraft worden ist oder
2. die Täterin bzw. der Täter bereits zweimal wegen unbefugter Ausübung einer in den §§ 6 und 7 umschriebenen Tätigkeit bestraft worden ist,

ist sie bzw. er mit einer Geldstrafe bis zu 25 000 Euro zu bestrafen.

(4) Wer den

1. in § 8 enthaltenen Bestimmungen des Bezeichnungsrechts,
2. der in § 17 Abs. 5 enthaltenen Meldepflicht,
3. in den §§ 40 bis 50 enthaltenen Anordnungen oder Verboten oder
4. in den auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen enthaltenen Anordnungen oder Verboten

zuwiderhandelt, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 5 000 Euro zu bestrafen.

(5) Für eine Verwaltungsübertretung gemäß Abs. 1 bis 4 gilt abweichend von §§ 10 und 13 Verwaltungsstrafgesetz 1991 (VStG), BGBl. Nr. 52/1991, bei Verhängung einer Geldstrafe eine Mindeststrafhöhe von 250 Euro.

(6) Der Versuch ist strafbar.

(7) Örtlich zuständig ist die Bezirksverwaltungsbehörde, in deren Sprengel die Verwaltungsübertretung begangen worden ist, auch wenn der zum Tatbestand gehörende Erfolg in einem anderen Sprengel eingetreten ist.

4. Hauptstück

Psychotherapiebeirat und Gremium für Berufsangelegenheiten

Psychotherapiebeirat

§ 56. (1) Zur Beratung der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers insbesondere in Ausbildungsangelegenheiten dieses

Bundesgesetzes ist ein Psychotherapiebeirat bei dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium einzurichten.

(2) Den Vorsitz führt die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister mit Sitz- und Stimmrecht, die bzw. der sich durch eine Bedienstete bzw. einen Bediensteten des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums vertreten lassen kann.

(3) Weitere Mitglieder des Psychotherapiebeirates mit Sitz- und Stimmrecht sind:

1. eine Vertreterin bzw. ein Vertreter des für das Universitäts- und Hochschulwesen zuständigen Bundesministeriums,
2. vier Vertreterinnen bzw. Vertreter der Österreichischen Universitätenkonferenz,
3. drei Vertreterinnen bzw. Vertreter des Österreichischen Bundesverbands für Psychotherapie und eine Vertreterin bzw. ein Vertreter der Vereinigung österreichischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten,
4. je eine Vertreterin bzw. ein Vertreter der Psychotherapeutischen Fachgesellschaften,
5. eine Vertreterin bzw. ein Vertreter der Bundesarbeitskammer,
6. drei Vertreterinnen bzw. Vertreter der Österreichischen Ärztekammer,
7. eine Vertreterin bzw. ein Vertreter des Psychologenbeirats und
8. eine Vertreterin bzw. ein Vertreter des Musiktherapiebeirats.

Für jedes Mitglied ist für den Fall der Verhinderung des Mitglieds eine Stellvertreterin bzw. ein Stellvertreter als Ersatzmitglied zu ernennen. Bei mehr als einer Vertreterin bzw. einem Vertreter haben mindestens 50 vH Frauen zu sein. Bei nur einem Vertreter muss das Ersatzmitglied jedenfalls weiblich sein.

(4) Dem Psychotherapiebeirat dürfen Mitglieder der Bundesregierung (mit Ausnahme der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers), Staatssekretärinnen bzw. Staatssekretäre, Mitglieder einer Landesregierung, Mitglieder des Nationalrats, des Bundesrats oder eines sonstigen allgemeinen Vertretungskörpers, Funktionärinnen bzw. Funktionäre einer politischen Partei sowie Personen nicht angehören, die eine dieser Funktionen in den letzten vier Jahren ausgeübt haben.

(5) Die Mitglieder und Ersatzmitglieder werden durch die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister für die Dauer von fünf Jahren ernannt, wobei auf den Vorschlag der entsendenden Organisationen Bedacht zu nehmen ist. Wiederernennungen oder Wiederentsendungen sind möglich.

(6) Die Mitglieder und Ersatzmitglieder gemäß Abs. 3 Z 2 bis 5 müssen zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt sein. Das Mitglied und Ersatzmitglied gemäß Abs. 3 Z 6 ist aus dem Kreis der zur Führung der Berufsbezeichnung „Ärztin“ bzw. „Arzt“, jenes gemäß Abs. 3 Z 7 aus dem Kreis der zur Führung der Berufsbezeichnung „Gesundheitspsychologin“ bzw. „Gesundheitspsychologe“ oder „Klinische Psychologin“ bzw. „Klinischer Psychologe“ berechtigten Personen und jenes gemäß Abs. 3 Z 8 aus dem Kreis der zur Führung der Berufsbezeichnung „Musiktherapeutin“ bzw. „Musiktherapeut“ berechtigten Personen zu bestimmen.

(7) Das Zusammentreten des Psychotherapiebeirates wird durch die Unterlassung einer Entsendung nicht gehindert.

(8) Dem Psychotherapiebeirat obliegen neben der Beratung der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers insbesondere

1. die Erörterung von fachlichen Themen und Fragen, die von der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister vorgelegt werden, einschließlich der Abgabe von Stellungnahmen und die Erstattung von Gutachten sowie
2. die Mitwirkung bei der Erarbeitung von Verordnungen aufgrund dieses Bundesgesetzes.

Gremium für Berufsangelegenheiten

§ 57. (1) Zur Beratung der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers insbesondere in berufsrechtlichen Angelegenheiten dieses Bundesgesetzes und zur Festlegung von standardisierten Qualitätskriterien für psychotherapeutische Fort- und Weiterbildungen ist ein Gremium für Berufsangelegenheiten bei dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium einzurichten.

(2) Den Vorsitz führt die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister mit Sitz- und Stimmrecht, die bzw. der sich durch eine Bedienstete bzw. einen Bediensteten des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums vertreten lassen kann. Das Gremium für Berufsangelegenheiten umfasst zumindest zehn und höchstens 15 Mitglieder.

(3) Weitere Mitglieder des Gremiums für Berufsangelegenheiten mit Sitz- und Stimmrecht sind:

1. Vertreterinnen bzw. Vertreter des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie sowie der Vereinigung österreichischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten,
2. eine Vertreterin bzw. ein Vertreter aus dem Psychotherapiebeirat,
3. eine Vertreterin bzw. ein Vertreter der Österreichischen Ärztekammer und
4. drei Vertreterinnen bzw. Vertreter aus dem Kreis der gesetzlichen Sozialversicherung, die vom Dachverband der Sozialversicherungsträger zu entsenden sind.

Für jedes Mitglied ist für den Fall der Verhinderung des Mitglieds eine Stellvertreterin bzw. ein Stellvertreter als Ersatzmitglied zu ernennen. Bei mehr als einer Vertreterin bzw. einem Vertreter haben mindestens 50 vH Frauen zu sein. Bei nur einem Vertreter muss das Ersatzmitglied jedenfalls weiblich sein.

(4) Dem Gremium für Berufsangelegenheiten dürfen Mitglieder der Bundesregierung (mit Ausnahme der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers), Staatssekretärinnen bzw. Staatssekretäre, Mitglieder einer Landesregierung, Mitglieder des Nationalrats, des Bundesrats oder eines sonstigen allgemeinen Vertretungskörpers, Funktionärinnen bzw. Funktionäre einer politischen Partei sowie Personen nicht angehören, die eine dieser Funktionen in den letzten vier Jahren ausgeübt haben.

(5) Die Mitglieder und Ersatzmitglieder gemäß Abs. 3 werden von der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister für die Dauer von fünf Jahren ernannt, wobei auf den Vorschlag der entsendenden Organisationen Bedacht zu nehmen ist. Wiederernennungen und Wiederentsendungen sind möglich. Die Entsendung der Mitglieder und Ersatzmitglieder für den Fall ihrer Verhinderung ist der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unverzüglich mitzuteilen.

(6) Das Zusammentreten des Gremiums für Berufsangelegenheiten wird durch die Unterlassung einer Entsendung nicht gehindert.

(7) Aufgaben des Gremiums für Berufsangelegenheiten sind über Ersuchen der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers insbesondere

1. die Beratung in Fragen der psychotherapeutischen Versorgung im niedergelassenen und institutionellen Bereich,
2. die Beratung und die Erstattung von Gutachten in Angelegenheiten der psychotherapeutischen Versorgung,
3. die Mitwirkung bei der Erarbeitung von Verordnungen aufgrund dieses Bundesgesetzes und
4. die Darlegung von Anliegen der psychotherapeutischen Berufsvertretungen.

Gemeinsame Bestimmungen

§ 58. (1) Der Psychotherapiebeirat und das Gremium für Berufsangelegenheiten üben ihre Tätigkeit in Vollsitzungen aus. Diese werden von der bzw. dem Vorsitzenden schriftlich mindestens zehn Werktage vor der Sitzung einberufen und haben mindestens zweimal pro Jahr stattzufinden. Die Termine des Psychotherapiebeirats und des Gremiums für Berufsangelegenheiten sind zeitgerecht im Voraus auf der Website des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums zu veröffentlichen.

(2) Die Vollsitzungen des Psychotherapiebeirats und des Gremiums für Berufsangelegenheiten sind nicht öffentlich. Die Mitglieder und Ersatzmitglieder haben auf Verlangen der bzw. des jeweiligen Vorsitzenden ihre Berechtigung zur Teilnahme an der Vollsitzung nachzuweisen.

(3) Der Psychotherapiebeirat und das Gremium für Berufsangelegenheiten können zu ihren Sitzungen erforderlichenfalls Vertreterinnen bzw. Vertreter des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums, der weiteren Bundesministerien und sonstige externe Auskunftspersonen beiziehen. Diese sind nicht stimmberechtigt.

(4) Die Mitglieder und Ersatzmitglieder des Psychotherapiebeirates sowie des Gremiums für Berufsangelegenheiten üben ihre Funktion ehrenamtlich aus. Die diesen im Rahmen ihrer Tätigkeit

anfallenden Reisekosten sind nach der Reisegebührenvorschrift 1955, BGBl. Nr. 133/1955, zu ersetzen. Diese sowie gemäß Abs. 3 beigezogene externe Auskunftspersonen sind zur Verschwiegenheit sowie zur gewissenhaften und unparteiischen Ausübung ihrer Tätigkeit verpflichtet.

(5) Der Psychotherapiebeirat und das Gremium für Berufsangelegenheiten sind beschlussfähig, wenn zumindest die Hälfte der Mitglieder oder Ersatzmitglieder anwesend ist.

(6) Der Psychotherapiebeirat und das Gremium für Berufsangelegenheiten fassen Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmgleichheit ist ein Vorschlag oder Antrag abgelehnt. Die anlässlich einer Beschlussfassung in der Minderheit gebliebenen Mitglieder oder Ersatzmitglieder haben das Recht, ihre abweichende Auffassung schriftlich festzuhalten. Über jede Sitzung ist schriftlich Protokoll zu führen. Eine Stimmenthaltung gilt als nicht abgegebene Stimme.

(7) Die Mitglieder und Ersatzmitglieder des Psychotherapiebeirats und des Gremiums für Berufsangelegenheiten haben sich der Teilnahme an der Abstimmung über einen Gegenstand in einer Sitzung oder der Ausübung ihrer Funktion zu enthalten, wenn hinsichtlich dieses Gegenstandes einer der in § 7 AVG genannten Gründe der Befangenheit vorliegt.

(8) Aus gegebenem Anlass können Sitzungen des Psychotherapiebeirats und des Gremiums für Berufsangelegenheiten einschließlich der Beschlussfassung unter Nutzung von Mitteln der barrierefreien elektronischen Kommunikation abgehalten werden. Beschlüsse können erforderlichenfalls auch durch schriftliche Abstimmung mit Umlaufbeschluss gefasst werden. Auf Verlangen eines Mitglieds können die Abstimmungen geheim durchgeführt werden.

(9) Der Psychotherapiebeirat und das Gremium für Berufsangelegenheiten haben jeweils eine Geschäftsordnung zu beschließen, die die Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben sicherstellt. In der Geschäftsordnung des Psychotherapiebeirats kann auch die Einsetzung von Fachausschüssen, allfällige Festlegung der Möglichkeit von mündlichen Stimmübertragungen sowie die Zulässigkeit der Fassung von Beschlüssen im Umlaufweg vorgesehen werden. Die Geschäftsordnungen bedürfen für ihre Wirksamkeit der Genehmigung durch die für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister.

(10) Die Geschäftsführung des Psychotherapiebeirates und des Gremiums für Berufsangelegenheiten obliegt einer als „Büro des Psychotherapiebeirates und des Gremiums für Berufsangelegenheiten“ zu bezeichnenden Organisationseinheit des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums.

5. Hauptstück Übergangsrecht

Berechtigung zur berufsmäßigen Ausübung der Psychotherapie

§ 59. (1) Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes in die Psychotherapeutenliste gemäß § 17 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, eingetragen sind, gelten als in die Berufsliste (Psychotherapie) eingetragen und sind zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie gemäß diesem Bundesgesetz und zur Führung der Berufsbezeichnung, der Zusatzbezeichnungen, der erlernten psychotherapeutischen Methode sowie der Weiterbildungsbezeichnungen berechtigt.

(2) Berufsangehörige, die mit Ablauf des 31. Dezember 2024 mehr als zwei Berufssitze haben, dürfen diese entgegen der Bestimmung des § 37 Abs. 1 behalten.

Ausbildung

§ 60. (1) Personen, die

1. vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes ein psychotherapeutisches Propädeutikum gemäß Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 2024 geltenden Fassung, begonnen haben, oder
2. die Voraussetzungen nach § 10 Abs. 1 Z 2, 4 oder 5 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 2024 geltenden Fassung, erfüllen und ein psychotherapeutisches Propädeutikum gemäß Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes beginnen, oder
3. nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes ein psychotherapeutisches Propädeutikum gemäß Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 2024 geltenden Fassung, beginnen,

können ihr psychotherapeutisches Propädeutikum nach den Ausbildungsbestimmungen des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990, in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 2024 geltenden Fassung, bis längstens 30. September 2030 abschließen.

(2) Ab Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes darf das psychotherapeutische Propädeutikum gemäß § 3 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 2024 geltenden Fassung, nur absolvieren, wer

1. handlungsfähig in allen Belangen im Hinblick auf die Berufsausübung ist und
2. die Voraussetzungen für ein ordentliches Bachelorstudium an einer inländischen postsekundären Bildungseinrichtung gemäß UG oder PrivHG nachweist.

(3) Personen nach Abs. 1 Z 1 und 2 sind von der Voraussetzung des Abs. 2 Z 2 ausgenommen.

(4) Personen, die

1. vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes ein psychotherapeutisches Fachspezifikum gemäß Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 2024 geltenden Fassung, begonnen haben, oder
2. nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes das psychotherapeutische Propädeutikum gemäß Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, abgeschlossen haben und ein psychotherapeutisches Fachspezifikum gemäß Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 2024 geltenden Fassung, beginnen,

können ihre Ausbildung nach den bei Beginn dieser Ausbildung in Geltung stehenden Ausbildungsbestimmungen des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990, bis längstens 30. September 2038 abschließen.

(5) Ab Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes darf das psychotherapeutische Fachspezifikum gemäß § 6 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 2024 geltenden Fassung, nur absolvieren, wer

1. handlungsfähig in allen Belangen im Hinblick auf die Berufsausübung ist und
2. das psychotherapeutische Propädeutikum erfolgreich absolviert hat.

(6) Für die Anerkennung von Ausbildungsinhalten und Prüfungen im Propädeutikum und im psychotherapeutischen Fachspezifikum gilt § 78 UG sinngemäß.

(7) Personen, die zum 1. Oktober 2026 zumindest zwei Drittel des Praktikums und jeweils mindestens die Hälfte an Selbsterfahrung und Theorie des zuletzt der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister vorgelegten Curriculums des psychotherapeutischen Fachspezifikums absolviert haben, sind von den für das psychotherapeutische Fachspezifikum anerkannten Ausbildungseinrichtungen an die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu melden und von dieser bzw. diesem in die Berufsliste (Psychotherapie) gemäß § 23 Abs. 7 einzutragen. § 23 Abs. 8 bis 10 gelten sinngemäß.

(8) Für Personen, die ein Studium der Psychotherapiewissenschaften mit einem Gesamtausmaß von mindestens 300 ECTS-Anrechnungspunkten an einer anerkannten inländischen oder ausländischen postsekundären Bildungseinrichtung absolviert haben, entfallen bis 30. September 2030 die Voraussetzungen des § 10 Abs. 1 Z 1 und 2.

Ausbildungseinrichtungen

§ 61. (1) Einrichtungen, die vor Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes

1. als propädeutische psychotherapeutische Ausbildungseinrichtung gemäß § 4 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, anerkannt sind oder
2. zum Zeitpunkt des Außerkrafttretens des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990, in einem Anerkennungsverfahren als propädeutische psychotherapeutische Ausbildungseinrichtung stehen und innerhalb von sechs Monaten ab dem Tag der bescheidmäßigen Anerkennung die Ausbildungstätigkeit aufnehmen,

sind berechtigt, das psychotherapeutische Propädeutikum gemäß den Ausbildungsbestimmungen des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990, bis längstens 30. September 2030 anzubieten.

(2) Einrichtungen, die vor Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes

1. als fachspezifische psychotherapeutische Ausbildungseinrichtung gemäß § 7 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, anerkannt sind, oder
2. zum Zeitpunkt des Außerkrafttretens des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990, in einem Anerkennungsverfahren als fachspezifische psychotherapeutische Ausbildungseinrichtung stehen

und innerhalb von sechs Monaten ab dem Tag der bescheidmäßigen Anerkennung die Ausbildungstätigkeit aufnehmen,

sind berechtigt, das psychotherapeutische Fachspezifikum gemäß den Ausbildungsbestimmungen des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990, bis längstens 30. September 2038 anzubieten.

(3) Zur Gewährleistung des rechtzeitigen Abschlusses des psychotherapeutischen Fachspezifikums dürfen Personen in das psychotherapeutische Fachspezifikum nur bis längstens 1. Oktober 2030 neu aufgenommen werden.

(4) Sofern eine inländische anerkannte postsekundäre Bildungseinrichtung gemäß UG oder PrivHG eine Kooperation oder erweiterte Zusammenarbeit im Sinne des § 56 Abs. 4 2. Satz UG mit einer als propädeutische psychotherapeutische Ausbildungseinrichtung gemäß § 4 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, anerkannten Einrichtung hat, ist abweichend von § 70 Abs. 1 Z 1 und 2 UG und § 10a Abs. 7 PrivHG Voraussetzung für die Zulassung zu einem außerordentlichen Bachelorstudium der Psychotherapie

1. die allgemeine Universitätsreife und
2. eine einschlägige berufliche Qualifikation oder
3. eine mehrjährige einschlägige Berufserfahrung.

(5) Sofern eine inländische anerkannte postsekundäre Bildungseinrichtung gemäß UG oder PrivHG eine Kooperation oder erweiterte Zusammenarbeit im Sinne des § 56 Abs. 4 2. Satz UG mit einer als fachspezifische psychotherapeutische Ausbildungseinrichtung gemäß § 7 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, anerkannten Einrichtung hat, ist abweichend von § 70 Abs. 1 Z 3 UG und § 10a Abs. 7 PrivHG Voraussetzung für die Zulassung zu einem außerordentlichen Masterstudium der Psychotherapie der Abschluss entweder

1. eines fachlich in Frage kommenden Bachelorstudiums mit mindestens 180 ECTS-Anrechnungspunkten im Sinne des § 11 oder
2. ein Berufsnachweis gemäß § 10 Abs. 2.

(6) Fachspezifische psychotherapeutische Ausbildungseinrichtung gemäß § 7 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes die Voraussetzungen des Abs. 2 erfüllen, gelten auch als Psychotherapeutische Fachgesellschaften im Sinne des § 4 Z 12.

Eintragungen nach Übergangsrecht

§ 62. Personen, die eine Ausbildung gemäß §§ 60 und 61 (Übergangsrecht) absolviert haben, können bis längstens 1. März 2039 einen Antrag zur Eintragung in die Berufsliste (Psychotherapie), mit Ausnahme des Nachweises nach § 22 Abs. 1 Z 3, stellen.

Verfahren

§ 63. (1) Bis zum Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes bei der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister anhängige Verfahren sind von dieser bzw. diesem nach dem bis zum Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Bestimmungen mit Ausnahme der in den §§ 4, 5, 7, 8, 11, 12, 17 und 19 des Psychotherapiegesetzes BGBl. Nr. 361/1990, vorgesehenen verpflichtenden Anhörung, der gemäß § 10 vorgesehenen Begutachtung des Psychotherapiebeirats sowie der Eignung gemäß § 10 Abs. 1 Z 5 und 6, fortzuführen und abzuschließen. Neuanträge sind ab diesem Zeitpunkt unzulässig.

(2) Sofern die Bestimmungen des § 60 ab Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes für Personen gemäß Abs. 1 günstiger sind, gelten die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes ab Inkrafttreten.

(3) Die Strafbestimmungen für Zuwiderhandlungen gegen Anordnungen oder Verbote gemäß § 55 sind nur auf Sachverhalte anzuwenden, die sich nach dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes ereignen.

Dokumentationsaufbewahrung

§ 64. Gemäß § 16a Abs. 4 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, im Falle des Todes aufbewahrte Dokumentationen über psychotherapeutische Leistungen sind mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes von der aufbewahrenden Person nach Ablauf der entsprechenden Fristen umgehend und unwiederbringlich zu vernichten.

6. Hauptstück

Vollziehung und Inkrafttreten

Verwaltungszusammenarbeit und Informationspflichten

§ 65. (1) Die Gerichte sind verpflichtet, die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister über die Bestellung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung und die Eintragung einer gewählten oder gesetzlichen Erwachsenenvertretung in das Österreichische Zentrale Vertretungsverzeichnis für eine Berufsangehörige bzw. einen Berufsangehörigen unverzüglich zu verständigen.

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

(3) Die Strafgerichte haben die 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 Berufsangehörige bzw. einen Berufsangehörigen unverzüglich zu verständigen.

(4) Zusätzlich zu Abs. 1 bis haben Kriminalpolizei, Staatsanwaltschaften und Gerichte gemäß den Bestimmungen der StPO ermittelte personenbezogene Daten, die im Rahmen des Verfahrens gemäß § 54 benötigt werden, nach Maßgabe des § 76 Abs. 4 StPO an die Landeshauptfrau bzw. den Landeshauptmann auf deren bzw. dessen Ersuchen zu übermitteln.

(5) Die Verwaltungsbehörden und Verwaltungsgerichte 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 die das Verfahren abschließende Entscheidung zu übersenden. Die Verwaltungsbehörden und Verwaltungsgerichte sind verpflichtet, diese Anzeigen auch der vorgesetzten Dienststelle des Berufsangehörigen zu erstatten, sofern diese bzw. dieser die Psychotherapie im Rahmen eines Dienstverhältnisses bei einer Gebietskörperschaft oder einer anderen Körperschaft öffentlichen Rechts ausübt.

(6) 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 bzw. diesen bei der Erfüllung ihrer bzw. seiner Aufgaben nach diesem Bundesgesetz zu unterstützen.

(7) 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 Berufsliste (Psychotherapie) 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, zu erteilen.

Vollziehung

§ 66. (1) Mit der Vollziehung der §§ 11 und 12 ist die für das Universitäts- und Hochschulwesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Universitäts- und Hochschulwesen zuständige Bundesminister betraut.

(2) Mit der Vollziehung der übrigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes ist die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister betraut.

(3) Verordnungen auf Grund dieses Bundesgesetzes können bereits ab dem auf seine Kundmachung folgenden Tag erlassen werden; sie dürfen frühestens mit dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes in Kraft gesetzt werden.

Inkrafttreten

§ 67. (1) Dieses Bundesgesetz tritt, mit Ausnahme der §§ 9 bis 19, mit 1. Jänner 2025 in Kraft.

(2) Die §§ 9 bis 19 treten mit 1. Oktober 2026 in Kraft.

Außerkräfttreten

§ 68. (1) Das Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, das EWR-Psychotherapiegesetz, BGBl. I Nr. 114/1999, und die EWR-Psychotherapieverordnung, BGBl. II Nr. 409/1999, treten mit Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes außer Kraft.

(2) Davon unberührt bleiben die für die §§ 59 bis 65 (Übergangsrecht) erforderlichen Bestimmungen §§ 3 bis 9 gemäß Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990.

Artikel 2

Änderung des Musiktherapiegesetzes

Das Musiktherapiegesetz (MuthG), BGBl. I Nr. 93/2008, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 50/2021, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis lautet der Eintrag zu § 14:

„§ 14 Musiktherapeutische Qualifikationsnachweise aus dem EWR – Berufsankennung“

2. Im Inhaltsverzeichnis wird nach dem Eintrag zu § 15 folgender Eintrag eingefügt:

„§ 15a Lehrpersonen mit EU/EWR-Qualifikation“

3. Im Inhaltsverzeichnis lauten die Einträge zu §§ 16, 16a, 17 und 18:

„§ 16 Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Musiktherapeuten und Musiktherapeutinnen

§ 16a Ruhen der Berufsberechtigung

§ 17 Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Musiktherapeutenliste

§ 18 Verwaltungszusammenarbeit und Informationspflichten“

4. Im Inhaltsverzeichnis wird nach dem Eintrag zu § 27 folgender Eintrag eingefügt:

„§ 27a Online-Musiktherapie“

5. Im Inhaltsverzeichnis werden nach dem Eintrag zu § 34 folgende Einträge eingefügt:

„7. Abschnitt

Musiktherapiebeirat

§ 34a Einrichtung des Musiktherapiebeirats

§ 34b Aufgaben des Musiktherapiebeirats

§ 34c Sitzungen des Musiktherapiebeirats

§ 34d Ausschuss des Musiktherapiebeirats

§ 34e Geschäftsordnung des Musiktherapiebeirats“

6. Im Inhaltsverzeichnis wird der Eintrag „7. Abschnitt“ durch den Eintrag „8. Abschnitt“ ersetzt.

7. Im Inhaltsverzeichnis wird der Eintrag „8. Abschnitt“ durch den Eintrag „9. Abschnitt“ ersetzt.

8. Im Inhaltsverzeichnis wird der Eintrag „9. Abschnitt“ durch den Eintrag „10. Abschnitt“ ersetzt.

9. Im Inhaltsverzeichnis wird nach dem Eintrag zu § 37 folgender Eintrag eingefügt:

„§ 37a Übergangsbestimmung – Vollziehung“

10. § 6 Abs. 4 entfällt.

11. § 12 Abs. 2 und § 13 Abs. 2 lauten jeweils:

„(2) Allgemeine Voraussetzungen im Sinne des Abs. 1 sind

1. die Handlungsfähigkeit in allen Belangen im Hinblick auf die Berufsausübung,

2. die zur verlässlichen Einhaltung der Berufspflichten erforderliche

a) gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung und

b) Vertrauenswürdigkeit sowie

3. die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache.“

12. In § 14 Abs. 1 wird nach dem Wort „anzuerkennen“ der Klammerausdruck „(Berufsanerkennung)“ eingefügt.

13. In § 14 Abs. 1 und 3, § 14a Abs. 3, § 14e Abs. 1 sowie § 15 Abs. 8 und Abs. 9 wird jeweils die Wort- und Zeichenfolge „Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit“ durch die Wort- und Zeichenfolge „Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin)“ ersetzt.

14. In § 14 Abs. 1a wird das Wort „Anerkennung“ durch das Wort „Berufsanerkennung“ ersetzt, in § 14 Abs. 3 wird die Wortfolge „Erlischt die Berufsberechtigung des Betreffenden,“ durch die Wortfolge „Wird die Berufsberechtigung des (der) Betreffenden entzogen,“ und die Wortfolge „das Erlöschen“ durch die Wortfolge „die Entziehung“ ersetzt.

15. In § 14 Abs. 3 wird die Wort- und Zeichenfolge „Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit, Familie und Jugend“ durch die Wort- und Zeichenfolge „für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin)“ ersetzt.

16. In § 14a Abs. 1 Z 3, § 20 Abs. 3, § 36 Abs. 1 Z 4 und § 37 Abs. 1 Z 5 wird jeweils nach dem Wort „gesundheitlichen“ der Klammerausdruck „(somatischen und psychischen)“ eingefügt.

17. In § 14a Abs. 2 und 3 wird jeweils die Wortfolge „Bundesministerium für Gesundheit“ durch die Wortfolge „für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin)“ ersetzt.

18. In § 14a Abs. 6 wird nach der Wortfolge „Eintragung in die Musiktherapeutenliste“ die Wortfolge „bei dem für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin)“ eingefügt; darüber hinaus wird die Wort- und Zeichenfolge „der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit“ durch die Wort- und Zeichenfolge „der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin)“ ersetzt.

19. In § 14a Abs. 8 und § 15 Abs. 10 wird die Wort- und Zeichenfolge „Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat“ durch die Wort- und Zeichenfolge „Der (Die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) hat“ ersetzt.

20. In § 15 Abs. 4 wird die Wort- und Zeichenfolge „Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit“ durch die Wort- und Zeichenfolge „für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin)“ ersetzt.

21. In § 15 Abs. 5, 6 und 7 wird jeweils die Wort- und Zeichenfolge „Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit, Familie und Jugend“ durch die Wort- und Zeichenfolge „für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin)“ ersetzt, darüber hinaus wird in § 14 Abs. 7 und in § 15 Abs. 8 die Wort- und Zeichenfolge „Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit“ durch die Wort- und Zeichenfolge „für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin)“ und in § 15 Abs. 2 wird die Wort- und Zeichenfolge „Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit, Familie und Jugend“ durch die Wort- und Zeichenfolge „für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin)“ ersetzt.

22. § 15a samt Überschrift lautet:

„Lehrpersonen mit EU/EWR-Qualifikation

§ 15a. (1) Personen mit musiktherapeutischer Qualifikation aus der EU oder dem EWR oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, deren Berufssitz oder Dienstort nicht in Österreich, sondern in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft gelegen ist, dürfen den musiktherapeutischen Beruf in Österreich, ungeachtet der §§ 14, 14a oder 15, vorübergehend zu Zwecken der Lehre, Forschung oder fachlichen Aus-, Fort und Weiterbildung im Rahmen von anerkannten Ausbildungseinrichtungen ausüben. Diese Personen unterliegen bei ihrer Tätigkeit in Österreich diesem Bundesgesetz, insbesondere den geltenden Berufspflichten.

(2) Personen gemäß Abs. 1 sind von den im Rahmen der anerkannten Ausbildungseinrichtungen zur Vertretung nach außen Berufenen bis längstens eine Woche vor Aufnahme ihrer Tätigkeit schriftlich dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister (der für das Gesundheitswesen zuständigen

Bundesministerin) bekanntzugeben. Die Verständigung hat zumindest Zeitpunkt, Dauer, Ort und Inhalt der Tätigkeit zu beinhalten.“

23. Die §§ 16, 16a und 17 samt Überschriften lauten:

„Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten

§ 16. (1) Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten, die ihre Berufsausübung in Österreich beenden, haben dies der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unter Angabe des Datums der Beendigung der Berufstätigkeit schriftlich mitzuteilen.

(2) Eine Beendigung der Berufstätigkeit liegt auch dann vor, wenn bei fehlendem Arbeitsort in Österreich trotz behördlicher Aufforderung keine Mitteilung über eine Beendigung der Berufstätigkeit gemäß Abs. 1 erfolgt ist. In diesem Fall hat die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann die Beendigung der Berufstätigkeit bescheidmäßig festzustellen und die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unter Anschluss des Bescheids unverzüglich zu benachrichtigen.

(3) Bei einer Beendigung der Berufstätigkeit gemäß Abs. 1 oder 2 hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister die Streichung aus der Musiktherapeutenliste vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Musiktherapeutenliste nichtöffentlich in Evidenz zu halten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Musiktherapeutenliste aufzubewahren, sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(4) Im Falle des Todes einer Musiktherapeutin bzw. eines Musiktherapeuten hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister die Streichung aus der Musiktherapeutenliste vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Musiktherapeutenliste nichtöffentlich in Evidenz zu halten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Musiktherapeutenliste aufzubewahren, sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(5) Die Tatbestände gemäß Abs. 1 bis 4 sind auch von Amts wegen wahrzunehmen.

Ruhen der Berufsberechtigung

§ 16a. (1) Die Berechtigung zur Berufsausübung der Musiktherapie ruht aufgrund

1. eines zeitweiligen Verzichts der Musiktherapeutin bzw. des Musiktherapeuten oder
2. einer Maßnahme gemäß § 17 Abs. 6 Z 11 oder 12 (Unterbrechung der Berufsausübung und vorläufige Untersagung der Berufsausübung).

(2) Eine Musiktherapeutin bzw. ein Musiktherapeut kann auf bestimmte oder auf unbestimmte Zeit auf die Berechtigung zur Berufsausübung der Musiktherapie verzichten. Der Verzicht ist dem (der) für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister(in) schriftlich zu melden. Er wird im Zeitpunkt des Eintreffens der Meldung bei dem (der) für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister(in) rechtswirksam. Der (Die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerium hat den Verzicht dem zuständigen Amt der Landesregierung unverzüglich bekanntzugeben.

(3) Die Musiktherapeutin bzw. der Musiktherapeut darf ab dem Zeitpunkt der Abgabe einer Meldung über die Rücknahme oder nach Ablauf ihres bzw. seines Verzichtes den Beruf wieder ausüben. Der (Die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) hat die Rücknahme oder den Ablauf des Verzichts dem zuständigen Amt der Landesregierung unverzüglich bekanntzugeben.

Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Musiktherapeutenliste

§ 17. (1) Die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann hat die Berechtigung zur musiktherapeutischen Berufsausübung bescheidmäßig zu entziehen, wenn eine Voraussetzung zur Berufsausübung gemäß §§ 12 oder 13 Abs. 2 weggefallen ist oder bereits ursprünglich nicht bestanden hat.

(2) Die gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung einer Musiktherapeutin bzw. eines Musiktherapeuten gemäß §§ 12 oder 13 Abs. 2 Z 2 lit. a ist weggefallen oder hat ursprünglich nicht bestanden, wenn bei diesem (dieser) eine somatische oder psychische, die berufsspezifische Leistungsfähigkeit sowie die physische und psychische Belastbarkeit, die musiktherapeutische Berufsausübung unmittelbar betreffende Beeinträchtigung des Berufsangehörigen, die eine ordnungsgemäße Verrichtung der berufsspezifischen Tätigkeiten verhindert oder Patientinnen und Patienten gefährden könnte, vorliegt.

(3) Die Vertrauenswürdigkeit eines Berufsangehörigen gemäß §§ 12 oder 13 Abs. 2 Z 2 lit. b ist weggefallen oder hat ursprünglich nicht bestanden, wenn diese durch eine gröbliche Verletzung oder wiederholte Verletzungen von Berufspflichten oder ein sonstiges verwerfliches Verhalten nicht in einem solchen Maß besteht, wie es die hilfeschuchende Bevölkerung von einem Berufsangehörigen in Ansehung ihrer bzw. seiner bedeutsamen Funktion und verantwortungsvollen Haltung zum Wohl der Kranken und Schutz der Gesunden, insbesondere durch die verlässliche Einhaltung der Berufspflichten und der berufsethischen Rahmenbedingungen, erwarten darf.

(4) Bei Beeinträchtigung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit eines Berufsangehörigen hat die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann im Rahmen eines Verfahrens zur Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 zu prüfen, ob die Erfüllung von Maßnahmen gemäß Abs. 6 geeignet ist, die gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung oder die Vertrauenswürdigkeit aufrechtzuerhalten bzw. wiederherzustellen.

(5) Auf Antrag des Berufsangehörigen hat die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann eine von dem Berufsangehörigen bestimmte musiktherapeutische Berufsvertretung, der sie bzw. er als Mitglied angehört, im Rahmen des Verfahrens gemäß Abs. 1 anzuhören, wobei die Berufsvertretung Maßnahmen gemäß Abs. 6 empfehlen kann. Den musiktherapeutischen Berufsvertretungen steht in diesem Zusammenhang die Einrichtung von Schlichtungsstellen frei. Sofern eine Schlichtungsstelle bei einer musiktherapeutischen Berufsvertretung eingerichtet ist, kann diese von beschwerdeführenden Personen oder von einer bzw. einem ihrer bevollmächtigten Vertreterin bzw. Vertreter um Vermittlung ersucht werden.

(6) Maßnahmen im Sinne der Abs. 4 und 5 sind insbesondere die

1. förmliche Entschuldigung der Musiktherapeutin bzw. des Musiktherapeuten,
2. Mitwirkung der Musiktherapeutin bzw. des Musiktherapeuten bei einer geeigneten und anerkannten Form von alternativer, allenfalls ausgelagerter Streitbeilegung,
3. Absolvierung von Selbsterfahrung,
4. Absolvierung von Supervision,
5. Absolvierung von themenspezifischen Seminaren oder Fort- und Weiterbildungen zu Berufsethik, Berufsrecht oder sonstigen beschwerderelevanten Themen,
6. schriftliche Reflexion des Beschwerdefalles nach absolvierten vorangegangenen Maßnahmen gemäß Z 3 bis 5,
7. Wiederholung von Ausbildungsteilen der musiktherapeutischen Ausbildung,
8. Rückzahlung der durch die musiktherapeutische Tätigkeit verursachten und von der Patientin bzw. dem Patienten getragenen Kosten,
9. Kostentragung für die notwendige Folgebehandlung der Patientin bzw. des Patienten,
10. Eigentherapie oder sonstige (Kranken-)Behandlung der bzw. des Berufsangehörigen,
11. Unterbrechung der Berufsausübung für die Dauer des Verfahrens auf Grund einer formlosen Aufforderung,
12. vorläufige behördliche Untersagung der Berufsausübung für die Dauer der Eigentherapie, der sonstigen (Kranken-)Behandlung des Berufsangehörigen oder des Verfahrens.

(7) Die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann hat, sofern der Berufsangehörige die erforderliche(n) Maßnahme(n) nicht bereits auf Grund einer formlosen Aufforderung trifft, die erforderliche(n) Maßnahme(n) gemäß Abs. 6 bescheidmäßig als Auflage(n), Bedingung(en) oder Befristung(en) anzuordnen, wobei bei der Auswahl der Maßnahme(n), deren Ausmaß und Zeitrahmen

1. die Interessen von Geschädigten,
2. das öffentliche Wohl, insbesondere das Wohl der Kranken und der Schutz der Gesunden, sowie
3. das Ansehen des Berufsstandes

angemessen zu berücksichtigen sind. Dabei hat (haben) die Maßnahme(n) in einem angemessenen Verhältnis zum Anlass der Beeinträchtigung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit zu stehen. Die Gewährung einer einmaligen Nachfrist zur Erfüllung der Maßnahme(n) gemäß Abs. 6 mit Ausnahme der Maßnahmen gemäß Z 11 und 12 ist zulässig.

(8) Wenn der Berufsangehörige die Maßnahme(n) gemäß Abs. 6

1. binnen der seitens der Behörde gesetzten Frist nicht erfüllt hat oder
2. diese nicht zur Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit geführt hat (haben),

hat die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann die Berechtigung zur Berufsausübung bescheidmäßig zu entziehen und festzustellen, dass die Berechtigung zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung nicht besteht. Wenn der Berufsangehörige durch Erfüllung der Maßnahme(n) gemäß Abs. 6 ihre bzw. seine gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung gemäß § 12 Abs. 2 Z 2 lit. a oder Vertrauenswürdigkeit gemäß § 12 Abs. 2 Z 2 lit. b bzw. § 13 Abs. 2 Z 2 lit. a oder § 13 Abs. 2 Z 2 lit. b nachweislich wiederhergestellt hat, ist das Verfahren durch den Landeshauptmann (die Landeshauptfrau) einzustellen.

(9) Die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister über

1. Maßnahmen gemäß Abs. 6 Z 11 und 12 unter Anschluss eines allfälligen Bescheids,
2. die Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 oder 8 unter Anschluss des Bescheids sowie
3. die Einstellung des Verfahrens gemäß Abs. 1 oder 8

unverzüglich zu benachrichtigen. Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat Maßnahmen gemäß Abs. 6 Z 11 und 12 als Ruhen der Berufsberechtigung unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Beendigung der Maßnahme in der Musiktherapeutenliste zu vermerken sowie bei Entziehung der Berufsberechtigung die Streichung aus der Musiktherapeutenliste vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Musiktherapeutenliste nichtöffentlich in Evidenz zu halten. Im Falle einer formlosen Aufforderung oder Verhängung einer Maßnahme gemäß Abs. 6 Z 11 oder 12 ist der bzw. dem Berufsangehörigen die Berufsausübung der Musiktherapie für die in diesem Zusammenhang bestimmte Zeit verboten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Berufsliste aufzubewahren, sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(10) Die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann oder das Landesverwaltungsgericht im Rechtsmittelverfahren hat die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft über eine Unterbrechung der Berufsausübung gemäß Abs. 6 Z 11, eine Untersagung der Berufsausübung gemäß Abs. 6 Z 12 oder die Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 oder 8 im Wege des EU-Binnenmarktinformationssystems (IMI) binnen drei Tagen nach rechtskräftiger Entscheidung nach den Bestimmungen des Art. 56a der Richtlinie 2005/36/EG und der Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 zu informieren. Hierüber ist die Musiktherapeutin bzw. der Musiktherapeut schriftlich zu unterrichten, die bzw. der eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Meldung in einem bescheidmäßig zu erledigenden Verfahren beantragen kann. Wird im Rahmen der Überprüfung die Rechtswidrigkeit der Meldung festgestellt, so ist die Meldung richtigzustellen oder zurückzuziehen.

(11) Im Falle der Entziehung der musiktherapeutischen Berufsberechtigung mangels Vertrauenswürdigkeit ist eine Wiedereintragung in die Musiktherapeutenliste frühestens nach Ablauf von fünf Jahren nach rechtskräftiger Entziehung der Berufsberechtigung möglich. Im Zuge des Verfahrens zur Wiedereintragung in die Musiktherapeutenliste hat die Antragstellerin bzw. der Antragsteller nachzuweisen, welche Maßnahmen gemäß Abs. 6 sie bzw. er für eine Aufarbeitung des Verhaltens, das zur Entziehung der Berufsberechtigung geführt hat, gesetzt hat, und wodurch seine (ihre) Vertrauenswürdigkeit nachweislich wiederhergestellt worden ist.“

24. § 18 samt Überschrift lautet:

„Verwaltungszusammenarbeit und Informationspflichten

§ 18. (1) Die Gerichte sind verpflichtet, den (die) für das Gesundheitswesen zuständigen (zuständige) Bundesminister (Bundesministerin) über die Bestellung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung und die Eintragung einer gewählten oder gesetzlichen Erwachsenenvertretung in das Österreichische Zentrale Verzeichnisse für eine Musiktherapeutin bzw. einen Musiktherapeuten unverzüglich zu verständigen.

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

(3) Die Strafgerichte haben die 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 Musiktherapeutin bzw. einen Musiktherapeuten unverzüglich zu verständigen.

(4) Die Verwaltungsbehörden und Verwaltungsgerichte sind verpflichtet, soweit es sich um Verwaltungsübertretungen im Zusammenhang mit der Berufsausübung der Musiktherapie handelt, die Landeshauptfrau bzw. den Landeshauptmann von der Einleitung und Beendigung eines Verwaltungsstrafverfahrens unverzüglich zu verständigen und ihr bzw. ihm eine Ausfertigung der das Verfahren abschließenden Entscheidung zu übersenden. Die Verwaltungsbehörden und Verwaltungsgerichte sind verpflichtet, diese Anzeigen auch der vorgesetzten Dienststelle des Berufsangehörigen zu erstatten, sofern diese bzw. dieser die Musiktherapie 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 Musiktherapeutenliste 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 Musiktherapie auswirken könnten, gemäß der Richtlinie 2011/24/EU insbesondere im Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI) gemäß der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012, zu erteilen.“

25. In § 26 Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 Z 1 wird jeweils nach dem Wort „,Musiktherapeutin“ die Wortfolge „oder „Musiktherapeut:in“ eingefügt.

26. § 26 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Personen,

1. die wegen Beendigung der Berufstätigkeit aus der Musiktherapeutenliste gestrichen worden sind oder
2. deren Berufsberechtigung aufgrund eines zeitweiligen Verzichts der bzw. des Berufsberechtigten ruht oder
3. die ihren Beruf nicht in Österreich ausüben,

dürfen ihre Berufsbezeichnung im privaten Bereich, sofern kein Bezug zu einer Berufsausübung gegeben ist, weiterhin mit einem Zusatz als Hinweis auf die Nichtausübung des Berufes führen.“

27. § 27 wird folgender Abs. 6 angefügt:

„(6) Musiktherapeutinnen bzw. Musiktherapeuten haben an einer regelmäßigen österreichweiten Qualitätsberichterstattung teilzunehmen und die dafür gemäß § 6 GQG erforderlichen nicht personenbezogenen Daten der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zur Verfügung zu stellen, soweit diese nicht ohnehin aufgrund anderer Dokumentationsverpflichtungen zu melden sind. Weiters sind die Berufsangehörigen verpflichtet, an regelmäßigen sektorenübergreifenden Patientenbefragungen teilzunehmen.“

28. Nach § 27 wird folgender § 27a samt Überschrift eingefügt:

„Online-Musiktherapie

§ 27a. (1) Berufsangehörige dürfen musiktherapeutische Leistungen bei fachlich oder örtlich begründeter Notwendigkeit im Einvernehmen mit Patientinnen bzw. Patienten IT-gestützt (Informationstechnologie-gestützt) oder fernmündlich jeweils synchrone audio- und videobasierte Musiktherapie 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-Musiktherapie gemäß Abs. 1 ist zu dokumentieren.“

29. § 32 Abs. 5 Z 1 und 2 lauten:

- „1. die Anzeige dem ausdrücklichen Willen der entscheidungsfähigen Patientin/des entscheidungsfähigen Patienten widersprechen würde, sofern keine unmittelbare Gefahr für diese/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“

30. Nach § 34 wird folgender 7. Abschnitt samt Überschrift eingefügt:

„7. Abschnitt Musiktherapiebeirat

Einrichtung des Musiktherapiebeirats

§ 34a. (1) Zur Beratung der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. des für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministers in fachlichen Angelegenheiten der Musiktherapie ist ein Musiktherapiebeirat bei dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium einzurichten.

(2) Den Vorsitz führt die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister mit Sitz- und Stimmrecht, die bzw. der sich durch eine Bedienstete bzw. einen Bediensteten des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums vertreten lassen kann.

(3) Als weitere Mitglieder (Ersatzmitglieder) des Musiktherapiebeirats mit Sitz- und Stimmrecht hat die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister für die Dauer von fünf Jahren zumindest zehn und höchstens 15 gegebenenfalls auch bereits im Ruhestand befindliche Berufsangehörige aus unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkten der Musiktherapie, insbesondere aus dem Bereich der Universitäten, Universitätskliniken und Fachhochschulen zu ernennen. Ein Drittel der Mitglieder (Ersatzmitglieder) ist aus dem Kreis der entsprechenden Berufsangehörigen der musiktherapeutischen Berufsvertretungen zu ernennen, wobei auf deren Vorschlag Bedacht zu nehmen ist. Sofern mehrere Berufsvertretungen bestehen, ist bei der Ernennung dieser Mitglieder (Ersatzmitglieder) das repräsentative Verhältnis dieser Interessenvertretungen zu berücksichtigen. Ein Mitglied ist von der Bundesarbeitskammer vorzuschlagen. Für jedes Mitglied ist für den Fall der Verhinderung des Mitglieds eine Stellvertreterin bzw. ein Stellvertreter als Ersatzmitglied vorzusehen. Bei mehr als einer Vertreterin bzw. einem Vertreter haben mindestens 50 vH Frauen zu sein. Bei nur einem Vertreter muss das Ersatzmitglied jedenfalls weiblich sein.

(4) Weiters können in den Musiktherapiebeirat von der Österreichischen Ärztekammer sowie von dem beim für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium eingerichteten Psychotherapiebeirat und Psychologenbeirat je eine Vertreterin bzw. ein Vertreter als Mitglied entsandt werden. Die Entsendung dieser Vertreterinnen und Vertreter sowie deren Stellvertreterinnen und Stellvertreter für den Fall der Verhinderung sind der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unverzüglich zu nennen.

(5) Wiederernennungen oder Wiederentsendungen sind möglich.

Aufgaben des Musiktherapiebeirats

§ 34b. Dem Musiktherapiebeirat obliegen insbesondere

1. die Erörterung von fachlichen Themen und Fragen, die von der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister vorgelegt werden, einschließlich der Abgabe von Stellungnahmen und Erstattung von Gutachten und
2. die Mitwirkung bei der Erlassung oder Änderung der Verordnung gemäß § 11.

Sitzungen des Musiktherapiebeirats

§ 34c. (1) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister führt im Musiktherapiebeirat den Vorsitz und beruft diesen schriftlich zu Sitzungen ein. Dabei kann sie bzw. er sich durch eine Bedienstete bzw. einen Bediensteten des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums vertreten lassen. Die Sitzungen haben mindestens zweimal pro Jahr stattzufinden und können auch als Videokonferenz durchgeführt werden. Die Termine des Musiktherapiebeirates sind zeitgerecht im Voraus auf der Homepage des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums zu veröffentlichen.

(2) Die Sitzungen des Musiktherapiebeirats sind nicht öffentlich. Er ist beschlussfähig, wenn zumindest die Hälfte der Mitglieder bzw. Ersatzmitglieder anwesend ist. Sind weniger als die Hälfte der Mitglieder bzw. Ersatzmitglieder anwesend, so ist nach einer Wartezeit von 30 Minuten nach Beginn der Sitzung die Beschlussfähigkeit durch die anwesenden Mitglieder bzw. Ersatzmitglieder gegeben. Die Mitglieder bzw. Ersatzmitglieder sowie beigezogene Auskunftspersonen sind zur Amtsverschwiegenheit sowie zur gewissenhaften und unparteiischen Ausübung ihrer Tätigkeit verpflichtet.

(3) Beschlüsse fasst der Musiktherapiebeirat mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmengleichheit ist ein Vorschlag oder Antrag abgelehnt. Die in der Minderheit gebliebenen Mitglieder bzw. Ersatzmitglieder haben das Recht, ihre Auffassung ausdrücklich schriftlich festzuhalten. Aus gegebenem Anlass können Beschlüsse auch durch schriftliche Abstimmung durch Umlaufbeschluss gefasst werden. Eine Stimmenthaltung gilt als nicht abgegebene Stimme.

(4) Die Mitglieder bzw. Ersatzmitglieder des Musiktherapiebeirats haben sich der Teilnahme an der Abstimmung über einen Gegenstand in einer Sitzung oder der Ausübung ihrer Funktion zu enthalten, wenn hinsichtlich dieses Gegenstandes einer der in § 7 AVG genannten Gründe von Befangenheit vorliegt.

(5) Die Mitglieder bzw. Ersatzmitglieder des Musiktherapiebeirats sowie beigezogener Auskunftspersonen üben ihre Funktion ehrenamtlich aus. Die diesen im Rahmen ihrer Tätigkeit anfallenden Reisekosten sind nach der Reisegebührevorschrift 1955, BGBl. Nr. 133/1955, zu ersetzen.

Ausschuss des Musiktherapiebeirats

§ 34d. (1) Der Musiktherapiebeirat kann aus seinen stimmberechtigten Mitgliedern für die Dauer von fünf Jahren einen Ausschuss, bestehend aus fünf Mitgliedern samt Ersatzmitgliedern sowie eine der fünf Personen als Vorsitzende bzw. Vorsitzenden und eine als Vertreterin bzw. Vertreter wählen. Die Funktionsperiode endet mit der Bestellung eines neuen Ausschusses. Sind ein Mitglied oder dessen Ersatzmitglied ausgeschieden, so hat der Musiktherapiebeirat für den Rest der Funktionsperiode einen Ersatz zu wählen.

(2) Die bzw. der Vorsitzende hat die Mitglieder des Ausschusses auf Ersuchen der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers zu Sitzungen einzuberufen. § 34c Abs. 2 bis Abs. 5 gelten entsprechend.

(3) Der Ausschuss kann Arbeitsgruppen insbesondere für Fragen der Berufsethik einrichten.

Geschäftsordnung des Musiktherapiebeirats

§ 34e. Der Musiktherapiebeirat hat eine Geschäftsordnung für die Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben zu beschließen. Die Geschäftsordnung bedarf für ihre Wirksamkeit der Genehmigung durch die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister.“

31. Der bisherige 7. Abschnitt erhält die Bezeichnung „8. Abschnitt“, der bisherige 8. Abschnitt erhält die Bezeichnung „9. Abschnitt“ und der bisherige 9. Abschnitt erhält die Bezeichnung „10. Abschnitt“.

32. Nach dem § 37 wird folgender § 37a eingefügt:

„Übergangsbestimmung – Vollziehung

§ 37a. Bis zum Inkrafttreten der §§ 16 und 17 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 bei dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister bzw. der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin anhängige Verfahren sind von diesem fortzuführen und abzuschließen.“

33. § 39 wird folgender Abs. 6 angefügt:

„(6) §§ 12 Abs. 2 und 13 Abs. 2, § 14 Abs. 1, 1a und 3, § 14a Abs. 1 Z 3, Abs. 2, 3, 6, 7 und 8, § 14e Abs. 1, § 15 Abs. 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9 und 10, § 15a samt Überschrift, §§ 16, 16a, 17 und 18 samt Überschriften, § 20 Abs. 3, § 26 Abs. 1 Z 1, Abs. 2 Z 1 und Abs. 5, § 27 Abs. 6, § 27a samt Überschrift, § 32 Abs. 5 Z 1, §§ 34a bis 34e samt Überschriften, § 36 Abs. 1 Z 4 sowie § 37 Abs. 1 Z 5 und § 37a samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 treten mit 1. Jänner 2025 in Kraft; gleichzeitig tritt § 6 Abs. 4 außer Kraft.“

Artikel 3 Änderung des Psychologengesetzes 2013

Das Psychologengesetz 2013, BGBl. I Nr. 182/2013, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 105/2019, in Verbindung mit dem Bundesministeriengesetz idF BGBl. I Nr. 8/2020, wird wie folgt geändert:

1. Im Klammersausdruck im Langtitel wird folgende Abkürzung eingefügt:

„ – PIG 2013“

2. Im Inhaltsverzeichnis werden nach den § 12 betreffenden Eintrag folgende Einträge eingefügt:

- „§ 12a Qualifikationsnachweise – EU/EWR (EU/EWR-Berufsanerkennung)
- § 12b EU/EWR-Berufsanerkennung – Verfahren – Einheitlicher Ansprechpartner
- § 12c EU/EWR-Berufsanerkennung – Anpassungslehrgang
- § 12d EU/EWR-Berufsanerkennung – Eignungsprüfung
- § 12e EU/EWR-Berufsanerkennung – Beurteilung und Bestätigung der Ausgleichsmaßnahmen
- § 12f EU/EWR-Berufsanerkennung – Gesundheitliche Eignung, Vertrauenswürdigkeit, Sprachkenntnisse
- § 12g EU/EWR-Berufsanerkennung – Partieller Berufszugang
- § 12h Freier Dienstleistungsverkehr
- § 12i Qualifikationsnachweise – Drittstaaten
- § 12j Lehrpersonen mit Qualifikation aus dem EWR“

3. Im Inhaltsverzeichnis lautet der den § 21 betreffende Eintrag:

- „§ 21 Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen“

4. Im Inhaltsverzeichnis werden nach den § 21 betreffenden Eintrag folgende Einträge eingefügt:

- „§ 21a Ruhen der Berufsberechtigung
- § 21b Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste“

5. Im Inhaltsverzeichnis lautet die § 30 betreffende Zeile:

- „§ 30 Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen“

6. Im Inhaltsverzeichnis werden nach der § 30 betreffenden Zeile folgende Zeilen eingefügt:

- „§ 30a Ruhen der Berufsberechtigung
- § 30b Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste“

7. Im Inhaltsverzeichnis wird nach den § 32 betreffenden Eintrag folgende Eintrag eingefügt:

- „§ 32a Online-Berufsausübung“

8. Im Inhaltsverzeichnis wird nach den § 50 betreffenden Eintrag folgender Eintrag eingefügt:

- „§ 51 Außerkrafttretensbestimmung“

9. Nach § 12 werden folgende §§ 12a bis 12j samt Überschriften eingefügt:

„Qualifikationsnachweise – EU/EWR (EU/EWR-Berufsanerkennung)“

§ 12a. (1) Der (Die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) hat Qualifikationsnachweise für den reglementierten Beruf des Gesundheitspsychologen (der Gesundheitspsychologin) bzw. des Klinischen Psychologen (der Klinischen Psychologin), die einem (einer) Staatsangehörigen eines Mitgliedstaats der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft von den zuständigen Behörden eines Mitgliedstaats der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellt wurden, und die einer Berufsqualifikation gemäß Art. 11, ausgenommen lit. a, der Richtlinie 2005/36/EG entsprechen, erforderlichenfalls unter Einholung eines Sachverständigengutachtens, auf Antrag anzuerkennen.

(2) Die Anerkennung ist an die Bedingung der erfolgreichen Absolvierung eines höchstens dreijährigen Anpassungslehrgangs gemäß § 12c oder einer Eignungsprüfung gemäß § 12d zu knüpfen,

1. wenn sich die bisherige Ausbildung des Antragstellers (der Antragstellerin) hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit auf theoretische und praktische Ausbildungsinhalte bezieht, die sich

wesentlich von denen unterscheiden, die durch den Ausbildungsnachweis in Österreich abgedeckt werden, oder

2. wenn der Beruf des Gesundheitspsychologen (der Gesundheitspsychologin) bzw. des Klinischen Psychologen (der Klinischen Psychologin) in Österreich eine oder mehrere reglementierte berufliche Tätigkeiten umfasst, die im Herkunftsstaat des Antragstellers nicht Bestandteil des entsprechenden reglementierten Berufs sind, und wenn sich die in Österreich geforderte Ausbildung auf theoretische und praktische Ausbildungsinhalte bezieht, die sich wesentlich von denen unterscheiden, die von dem Befähigungs- oder Ausbildungsnachweis des Antragstellers (der Antragstellerin) abgedeckt werden.

Die Wahl zwischen dem Anpassungslehrgang und der Eignungsprüfung steht dem Antragsteller (der Antragstellerin) zu, sofern das Niveau der Ausbildung im Herkunftsstaat des Antragstellers (der Antragstellerin) dem Art. 11 Buchstabe c, d oder e der Richtlinie 2005/36/EG entspricht.

(3) Wesentliche Unterschiede liegen vor, wenn Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen eine wesentliche Voraussetzung für die Ausübung des Berufs sind, bei denen die bisherige Ausbildung des Antragstellers (der Antragstellerin) wesentliche Abweichungen hinsichtlich des Inhalts gegenüber der entsprechenden in Österreich geforderten Ausbildung aufweist.

(4) Bei der Vorschreibung eines Anpassungslehrganges oder einer Eignungsprüfung gemäß Abs. 2 ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Insbesondere ist zu prüfen, ob die vom Antragsteller (von der Antragstellerin) im Rahmen seiner (ihrer) Berufspraxis oder durch lebenslanges Lernen in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft oder einem Drittland erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen, die hierfür von einer einschlägigen Stelle formell als gültig anerkannt wurden, den wesentlichen Unterschied ganz oder teilweise ausgleichen können.

(5) Einem Qualifikationsnachweis gemäß Abs. 1 gleichgestellt ist ein außerhalb der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft ausgestellter Qualifikationsnachweis für den reglementierten Beruf des Gesundheitspsychologen (der Gesundheitspsychologin) bzw. des Klinischen Psychologen (der Klinischen Psychologin) (Drittlanddiplom), sofern die betreffende Person

1. in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft zur Ausübung des Berufs des Gesundheitspsychologen (der Gesundheitspsychologin) bzw. des Klinischen Psychologen (der Klinischen Psychologin) berechtigt ist und
2. eine Bescheinigung des Staates gemäß Z 1 darüber vorlegt, dass er (sie) drei Jahre den Beruf des Gesundheitspsychologen (der Gesundheitspsychologin) bzw. des Klinischen Psychologen (der Klinischen Psychologin) im Hoheitsgebiet dieses Staates rechtmäßig ausgeübt hat.

(6) Personen, die nicht Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft sind, sind Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens in Bezug auf die Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG gleichgestellt.

(7) Ist der Beruf des Gesundheitspsychologen (der Gesundheitspsychologin) bzw. des Klinischen Psychologen (der Klinischen Psychologin) in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft nicht reglementiert, sind die von den zuständigen Behörden ausgestellten Befähigungs- oder Ausbildungsnachweise für die Ausübung dieses Berufs den Qualifikationsnachweisen gemäß Abs. 1 gleichgestellt, sofern der Beruf des Gesundheitspsychologen (der Gesundheitspsychologin) bzw. des Klinischen Psychologen (der Klinischen Psychologin) vollzeitlich ein Jahr lang oder während einer entsprechender Gesamtdauer in Teilzeit in den vorhergehenden zehn Jahren in dem Mitgliedstaat ausgeübt worden ist. Das Erfordernis der einjährigen Berufsausübung entfällt, sofern die Befähigungs- oder Ausbildungsnachweise eine reglementierte Ausbildung bestätigen.

(8) Der (Die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) hat Staatsangehörigen eines Mitgliedstaats der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, die die Gesundheitspsychologie bzw. Klinische Psychologie berufsmäßig in Österreich ausüben, zum Zweck der Dienstleistungserbringung in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft auf Antrag eine Bescheinigung darüber auszustellen, dass der (die) Betreffende

1. die Gesundheitspsychologie bzw. Klinische Psychologie berufsmäßig in Österreich rechtmäßig ausübt und
2. den für die Berufsausübung erforderlichen Qualifikationsnachweis besitzt.

Erlischt die Berufsberechtigung des (der) Betreffenden, so hat der Landeshauptmann (die Landeshauptfrau) das Erlöschen der Berufsberechtigung erforderlichenfalls bescheidmäßig festzustellen und die ausgestellte Bescheinigung erforderlichenfalls unter Anwendung des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes 1991 (VVG), BGBl. Nr. 53/1991, einzuziehen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Verfahren – Einheitlicher Ansprechpartner

§ 12b. (1) Der Antragsteller (Die Antragstellerin) hat

1. einen Nachweis der Staatsangehörigkeit,
2. den Qualifikationsnachweis als Gesundheitspsychologe (Gesundheitspsychologin) bzw. Klinischer Psychologe (Klinische Psychologin), den Nachweis über die entsprechende Berufsberechtigung im Herkunftsstaat und gegebenenfalls den Nachweis über erworbene Berufserfahrung,
3. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung,
4. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit,
5. eine Bescheinigung des Herkunftsstaats, dass die Berufsausübung als Gesundheitspsychologe (Gesundheitspsychologin) bzw. Klinischer Psychologe (Klinische Psychologin) nicht vorübergehend oder endgültig untersagt wurde, und
6. einen Nachweis eines Wohnsitzes oder einer/eines Zustellungsbevollmächtigten in Österreich

vorzulegen. Über eine Änderung des Wohnsitzes oder des (der) Zustellungsbevollmächtigten gemäß Z 6 hat der Antragsteller (die Antragstellerin) die Behörde umgehend zu benachrichtigen.

(2) Der Antrag ist schriftlich zu stellen und kann auch in elektronischer Form über den einheitlichen Ansprechpartner gemäß Art. 57a Richtlinie 2005/36/EG oder der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister eingebracht werden. Im Fall begründeter Zweifel und soweit unbedingt geboten, können durch die Behörde zusätzlich beglaubigte Kopien der Nachweise verlangt werden.

(3) Der (Die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) hat innerhalb eines Monats den Empfang der Unterlagen zu bestätigen und mitzuteilen, welche Unterlagen fehlen. Die Entscheidung über die Anerkennung hat innerhalb von vier Monaten ab Einlangen der vollständigen erforderlichen Dokumente beim einheitlichen Ansprechpartner oder der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu erfolgen. Eine Aufforderung zur Vorlage beglaubigter Kopien gemäß Abs. 2 gilt nicht als Aufforderung zur Vorlage fehlender Dokumente.

(4) § 6 Dienstleistungsgesetz, BGBl. I Nr. 100/2011, (Verfahren über den einheitlichen Ansprechpartner) ist entsprechend anzuwenden.

(5) Werden im Rahmen des Verfahrens wesentliche Unterschiede zwischen der nach diesem Bundesgesetz erforderlichen und der im Herkunftsstaat erworbenen Qualifikation festgestellt, die gemäß § 12a Abs. 2 die Vorschreibung von Ausgleichsmaßnahmen erfordern, ist der Antragsteller (die Antragstellerin) berechtigt, bis zum Nachholen der fehlenden Ausbildungsinhalte ein Aussetzen des Verfahrens zu beantragen. Das Verfahren ist auf Antrag fortzusetzen. Bei einer Aussetzung des Verfahrens von länger als sechs Monaten sind bei Antragstellung auf Fortsetzung des Verfahrens zusätzlich zu den ergänzenden Qualifikationsnachweisen und Nachweisen über Berufserfahrung

1. neue Nachweise gemäß Abs. 1 Z 3 und 4 und
2. bei Änderungen aktualisierte Nachweise gemäß Abs. 1 Z 1 und 5

vorzulegen. Unterbleibt ein Antrag auf Fortsetzung des Verfahrens, ist das Anerkennungsverfahren nach Ablauf von zwei Jahren ab Einbringung des Aussetzungsantrags ohne weiteres Verfahren formlos einzustellen.

(6) In Fällen, in denen auf Grund wesentlicher Unterschiede zwischen der nach diesem Bundesgesetz erforderlichen und der im Herkunftsstaat erworbenen Qualifikation die Anerkennung an die Bedingung der erfolgreichen Absolvierung einer Ausgleichsmaßnahme geknüpft wird, ist die Erfüllung der vorgeschriebenen Ausgleichsmaßnahme dem (der) für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister (Bundesministerin) nachzuweisen. Nach Erfüllung der Ausgleichsmaßnahme kann ein Antrag auf Eintragung in die Berufsliste als Gesundheitspsychologe oder Gesundheitspsychologin bzw. Klinischer Psychologe oder Klinische Psychologin gestellt werden. Die Berechtigung zur Berufsausübung

der Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie entsteht erst mit Eintragung in die entsprechende Berufsliste.

(7) Sofern im Rahmen des Verfahrens zur Anerkennung von Berufsqualifikationen festgestellt wird, dass der Antragsteller (die Antragstellerin) gefälschte Berufsqualifikationsnachweise verwendet hat, hat der (die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft im Wege des EU-Binnenmarktinformationssystems (IMI) binnen drei Tagen nach rechtskräftiger Entscheidung des ordentlichen Gerichts nach den Bestimmungen des Art. 56a der Richtlinie 2005/36/EG und der Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 zu informieren. Hierüber ist der Antragsteller (die Antragstellerin) schriftlich zu unterrichten, der (die) eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Meldung in einem bescheidmäßig zu erledigenden Verfahren beantragen kann. Wird im Rahmen der Überprüfung die Rechtswidrigkeit der Meldung festgestellt, so ist die Meldung richtigzustellen oder zurückzuziehen.

(8) Der (Die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) hat im Rahmen der Anwendung der Richtlinie 2005/36/EG mit den zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft zusammenzuarbeiten, Amtshilfe zu leisten und die erforderlichen Auskünfte unter Sicherstellung der Vertraulichkeit der ausgetauschten Informationen, insbesondere im Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI) im Sinne der IMI-Verordnung, einzuholen und zu erteilen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Anpassungslehrgang

§ 12c. (1) Ein Anpassungslehrgang gemäß § 12a Abs. 2

1. ist die Ausübung des Berufs des Gesundheitspsychologen (der Gesundheitspsychologin) bzw. des Klinischen Psychologen (der Klinischen Psychologin) in Österreich unter Anleitung und Fachaufsicht eines (einer) zur Berufsausübung berechtigten Gesundheitspsychologen (Gesundheitspsychologin) bzw. Klinischen Psychologen (Klinischen Psychologin),
2. hat, sofern dies fachlich erforderlich ist, mit einer Zusatzausbildung an einer Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 einherzugehen,
3. ist von der jeweiligen Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 zu bewerten und
4. kann im Rahmen eines Dienstverhältnisses absolviert werden.

(2) Die Zustimmung ist zu erteilen, sofern

1. die in der Einrichtung bzw. die durch den (die) zur Berufsausübung berechnigte(n) Gesundheitspsychologen (Gesundheitspsychologin) bzw. Klinischen Psychologen (Klinische Psychologin) erbrachten Leistungen nach Inhalt und Umfang die zu erlernenden Kompetenzen vermitteln und
2. die fachliche und pädagogische Eignung des (der) zur Berufsausübung berechtigten Gesundheitspsychologen (Gesundheitspsychologin) bzw. Klinischen Psychologen (Klinischen Psychologin), unter dessen (deren) Anleitung und Aufsicht der Anpassungslehrgang absolviert wird, vorliegt.

(3) Personen, die einen Anpassungslehrgang absolvieren, dürfen nur Tätigkeiten der Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie ausüben, die in unmittelbarem Zusammenhang mit den zu erlernenden Kompetenzen stehen. Sie haben Aufzeichnungen über die durchgeführten Tätigkeiten zu führen, die von dem (der) zur Berufsausübung berechtigten Gesundheitspsychologen (Gesundheitspsychologin) bzw. Klinischen Psychologen (Klinischen Psychologin), unter dessen (deren) Anleitung und Aufsicht der Anpassungslehrgang absolviert wird, unter Hinzufügung einer Kurzbeurteilung schriftlich abzuzeichnen sind.

(4) Personen, die einen Anpassungslehrgang absolvieren, sind nur zur unselbständigen Berufsausübung unter Anleitung und Aufsicht eines (einer) zur Berufsausübung berechtigten Gesundheitspsychologen (Gesundheitspsychologin) bzw. Klinischen Psychologen (Klinischen Psychologin) in Österreich befugt.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Eignungsprüfung

§ 12d. (1) Eine Eignungsprüfung ist eine ausschließlich die beruflichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen des Antragstellers (der Antragstellerin) betreffende Prüfung an einer Ausbildungseinrichtung gemäß § 9, mit der die Fähigkeit des Antragstellers (der Antragstellerin), in Österreich die Gesundheitspsychologie bzw. Klinische Psychologie auszuüben, von einer Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 beurteilt wird.

(2) Die Eignungsprüfung ist anhand eines Verzeichnisses jener Sachgebiete,

1. die auf Grund eines Vergleichs zwischen der im Rahmen der österreichischen Ausbildung für die Berufsausübung der Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie vorgeschriebenen Unterrichtsfächer und Fachbereiche und der von der betreffenden Person absolvierten Ausbildung von dieser nicht abgedeckt werden und
2. deren Kenntnis Voraussetzung für die Berufsausübung der Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie ist,

durchzuführen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Beurteilung und Bestätigung der Ausgleichsmaßnahmen

§ 12e. (1) Die Leistungen im Rahmen des Anpassungslehrgangs bzw. der Prüfungserfolg im Rahmen der Eignungsprüfung sind mit den Beurteilungsstufen

1. „bestanden“ oder
2. „nicht bestanden“

zu beurteilen. Ein Anpassungslehrgang oder eine Eignungsprüfung, die mit „nicht bestanden“ beurteilt wird, darf höchstens zweimal wiederholt werden.

(2) Über den absolvierten Anpassungslehrgang oder die absolvierte Eignungsprüfung ist eine Bestätigung von der Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 auszustellen. Die Bestätigung ist zu unterzeichnen und mit der Stempiglie der Ausbildungseinrichtung zu versehen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Gesundheitliche Eignung, Vertrauenswürdigkeit, Sprachkenntnisse

§ 12f. (1) Als Nachweise der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung und der Vertrauenswürdigkeit gemäß § 12b Abs. 1 Z 3 und 4 werden folgende Nachweise im Sinne des Art. 50 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG anerkannt:

1. Nachweis der gesundheitlichen Eignung durch ein ärztliches Zeugnis, das bei Vorlage nicht älter als drei Monate sein darf, wobei auch ein Zeugnis aus dem Herkunftsstaat als ausreichend anzusehen ist;
2. Nachweis der Vertrauenswürdigkeit durch eine Strafregisterbescheinigung, die bei Vorlage nicht älter als drei Monate sein darf, wobei auch ein Nachweis aus dem Herkunftsstaat als ausreichend anzusehen ist.

(2) 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. Der Nachweis der Sprachkenntnisse kann entfallen, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

1. erfolgreich abgeschlossene Ausbildung zum Gesundheitspsychologen (zur Gesundheitspsychologin) oder zum Klinischen Psychologen (zur Klinischen Psychologin) in deutscher Sprache in Österreich oder im sonstigen deutschsprachigen Raum,
2. deutschsprachiges Hochschulstudium in einer der angeführten Sprachen,
3. erfolgreich absolviertes Studium der deutschen Sprachen,
4. deutschsprachige Matura oder ein gleichartiger und gleichwertiger Schulabschluss.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Partieller Berufszugang

§ 12g. (1) Der (Die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) hat im Einzelfall auf entsprechenden Antrag Personen, die in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft einen Qualifikationsnachweis in einem Teilgebiet der Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie erworben haben und in diesem Staat ohne Einschränkung zur Ausübung der entsprechenden beruflichen Tätigkeit qualifiziert sind, einen partiellen Zugang zur eingeschränkten Berufsausübung der Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie (partieller Berufszugang) zu gewähren, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

1. die Unterschiede zwischen der rechtmäßig ausgeübten Berufstätigkeit im Herkunftsmitgliedstaat und der Berufsausübung der Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie nach diesem Bundesgesetz sind so groß, dass die Anwendung von Ausgleichsmaßnahmen der Anforderung an den Antragsteller (die Antragstellerin) gleichkäme, das vollständige Ausbildungsprogramm in

- Österreich zu durchlaufen, um Zugang zum gesamten Umfang der Berufsausübung der Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie in Österreich zu erlangen;
2. die von der erworbenen Qualifikation umfassten Tätigkeiten lassen sich objektiv von anderen von der Berufsausübung der Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie erfassten Tätigkeiten trennen;
 3. dem partiellen Zugang stehen keine zwingenden Gründe des Allgemeininteresses entgegen.
- (2) Die §§ 12a bis 12f sind anzuwenden.
- (3) Personen, denen gemäß Abs. 1 ein partieller Berufszugang gewährt wurde, haben
1. ihren Beruf unter der Berufsbezeichnung ihres Herkunftsmitgliedstaats mit einem Hinweis auf den partiellen Berufszugang sowie erforderlichenfalls zusätzlich unter der im Anerkennungsbescheid festgelegten deutschsprachigen Bezeichnung auszuüben und
 2. die betroffenen Patienten (Patientinnen) sowie die Dienstgeber (Dienstgeberinnen) bzw. Dienstleistungsempfänger (Dienstleistungsempfängerinnen) eindeutig und unmissverständlich über den Umfang ihrer beruflichen Tätigkeiten zu informieren.

Freier Dienstleistungsverkehr

§ 12h. (1) Staatsangehörige eines Mitgliedstaats der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, die die Gesundheitspsychologie bzw. Klinische Psychologie berufsmäßig in einem der übrigen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft rechtmäßig ausüben, dürfen von ihrem ausländischen Arbeitsort aus im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs die Gesundheitspsychologie bzw. Klinische Psychologie berufsmäßig vorübergehend in Österreich ohne Eintragung in die Berufsliste ausüben.

(2) Vor Ausübung einer Tätigkeit im Sinne des Abs. 1, die einen vorübergehenden Aufenthalt im Bundesgebiet erfordert, hat der Dienstleistungserbringer (die Dienstleistungserbringerin) dem (der) für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister (Bundesministerin)

1. eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Heimat- oder Herkunftsstaats vorzulegen, die bei Vorlage nicht älter als zwölf Monate sein darf, aus der hervorgeht, dass der Dienstleistungserbringer (die Dienstleistungserbringerin) die für die Berufsausübung der Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie erforderlichen entsprechenden Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise besitzt und die Gesundheitspsychologie bzw. Klinische Psychologie berufsmäßig im Herkunftsstaat rechtmäßig ausübt, und
2. einen Qualifikationsnachweis gemäß § 12a Abs. 1, einen Nachweis über die Staatangehörigkeit, einen Nachweis einer § 39 entsprechenden Haftpflichtversicherung, eine Bescheinigung, dass die Ausübung des Berufs im Heimat- oder Herkunftsstaat weder vorübergehend noch endgültig untersagt wurde und keine Vorstrafen vorliegen, und eine Erklärung über die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache vorzulegen.

Sofern eine vorherige Anzeige aus Gründen der Dringlichkeit, insbesondere im Fall der drohenden Lebensgefahr oder schweren Gesundheitsschädigung für den Patienten (die Patientin) oder Dritte nicht möglich ist, hat die Verständigung unverzüglich nach Erbringung der Dienstleistung zu erfolgen.

(3) Die Meldung gemäß Abs. 2 ist

1. einmal jährlich zu erneuern, wenn der Dienstleistungserbringer (die Dienstleistungserbringerin) beabsichtigt, während des betreffenden Jahres Tätigkeiten im Sinne des Abs. 1 auszuüben und unabhängig davon
2. im Fall einer wesentlichen Änderung der Tätigkeit unverzüglich zu erstatten.

(4) Vor Aufnahme der vorübergehenden Dienstleistung kann der (die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) zur Verhinderung einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Gesundheit des Dienstleistungsempfängers (der Dienstleistungsempfängerin) auf Grund mangelnder Berufsqualifikation des Dienstleistungserbringers (der Dienstleistungserbringerin) dessen (deren) Qualifikation nachprüfen.

(5) Über die Entscheidung betreffend die Nachprüfung der Berufsqualifikation gemäß Abs. 4 bzw. deren Ergebnis hat der (die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) den Dienstleistungserbringer (die Dienstleistungserbringerin) innerhalb eines Monats nach vollständiger Meldung gemäß Abs. 2 zu unterrichten. Treten Schwierigkeiten auf, die zu einer Verzögerung der Entscheidung führen könnten, ist der Dienstleistungserbringer (die Dienstleistungserbringerin) innerhalb eines Monats über die Gründe der Verzögerung sowie über den Zeitplan der Entscheidung zu

unterrichten. Die Entscheidung betreffend die Nachprüfung hat spätestens innerhalb von zwei Monaten nach Vorlage der vollständigen Unterlagen zu erfolgen.

(6) Ergibt die Nachprüfung der Berufsqualifikation gemäß Abs. 5, dass ein wesentlicher Unterschied zwischen der Qualifikation des Dienstleistungserbringers (der Dienstleistungserbringerin) und den entsprechenden Ausbildungsnachweisen besteht, der die Gesundheit des Dienstleistungsempfängers (der Dienstleistungsempfängerin) gefährden könnte und durch Berufserfahrung oder durch Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen des Dienstleisters (der Dienstleisterin), die durch lebenslanges Lernen erworben und hiefür förmlich von einer einschlägigen Stelle als gültig anerkannt wurden, nicht ausgeglichen werden kann, hat der (die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) dem Dienstleistungserbringer (der Dienstleistungserbringerin) innerhalb eines Monats ab Zustellung der Entscheidung die Möglichkeit zu geben, im Rahmen einer Eignungsprüfung (§ 12d) die fehlenden Kenntnisse und Erfahrungen nachzuweisen. Kann der Dienstleistungserbringer (die Dienstleistungserbringerin) die fehlenden Kenntnisse und Erfahrungen im Rahmen der Eignungsprüfung nicht nachweisen, hat der (die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) diesem (dieser) die Ausübung von Tätigkeiten gemäß Abs. 1 zu untersagen.

(7) Personen gemäß Abs. 1 unterliegen bei Erbringung der Dienstleistung den für Gesundheitspsychologen und Gesundheitspsychologinnen bzw. Klinische Psychologen und Klinische Psychologinnen geltenden Berufspflichten. Verstößt der Dienstleistungserbringer (die Dienstleistungserbringerin) gegen diese Pflichten, so hat der (die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) dies unverzüglich bei der zuständigen Behörde des Herkunftsstaats anzuzeigen.

(8) Der (Die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) kann bei berechtigten Zweifeln von den zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaats vorrangig im Wege des IMI alle Informationen über die Rechtmäßigkeit der Niederlassung und die gute Führung des Dienstleisters (der Dienstleisterin) anfordern sowie Informationen darüber, dass keine berufsbezogenen disziplinarischen oder strafrechtlichen Sanktionen vorliegen. Entscheidet der (die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin), die Berufsqualifikationen des Dienstleisters (der Dienstleisterin) zu kontrollieren, so kann er (sie) bei den zuständigen Behörden des Niederlassungsmitgliedstaats Informationen über die Ausbildungsgänge des Dienstleisters (der Dienstleisterin) anfordern, soweit dies für die Beurteilung der Frage, ob wesentliche Unterschiede vorliegen, die der öffentlichen Gesundheit oder Sicherheit wahrscheinlich abträglich sind, erforderlich ist.

(9) Der (Die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) hat Personen, die in Österreich in die Berufsliste als Gesundheitspsychologe oder Gesundheitspsychologin bzw. Klinischer Psychologe oder Klinische Psychologin eingetragen sind, zum Zweck der vorübergehenden Dienstleistungserbringung in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft auf Antrag eine Bescheinigung darüber auszustellen, dass

1. der (die) Betreffende in die Berufsliste eingetragen ist und den Beruf des Gesundheitspsychologen oder der Gesundheitspsychologin bzw. des Klinischen Psychologen oder der Klinischen Psychologin in Österreich rechtmäßig ausübt und
2. ihm (ihr) die Berechtigung zur Berufsausübung zum Zeitpunkt der Ausstellung der Bescheinigung nicht, auch nicht vorübergehend, entzogen ist.

(10) Der (Die) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister (Bundesministerin) übermittelt Informationen gemäß Abs. 8 und 9 erforderlichenfalls an die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft vorrangig im Wege des IMI.

Qualifikationsnachweise – Drittstaaten

§ 12i. (1) Im Ausland erworbene Urkunden über eine erfolgreich absolvierte postgraduelle Ausbildung in Gesundheitspsychologie oder Klinischer Psychologie, die nicht unter §§ 12a oder 12g fallen, gelten als Nachweis für den Zugang zur kommissionellen mündliche Abschlussprüfung gemäß § 12 Abs. 5, wenn die Gleichwertigkeit der Urkunde mit der theoretischen und praktischen Ausbildung zum Erwerb der fachlichen Kompetenz in Gesundheitspsychologie oder Klinischer Psychologie von der Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 anerkannt wurde und allfällig vorgeschriebene Bedingungen erfüllt sind.

Lehrpersonen mit Qualifikation aus dem EWR

§ 12j. (1) Gesundheitspsychologen (Gesundheitspsychologinnen) oder Klinische Psychologen (Klinische Psychologinnen) mit Qualifikation aus der EU oder dem EWR oder der Schweizerischen

Eidgenossenschaft, deren Berufssitz oder Dienstort nicht in der Republik Österreich, sondern in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft gelegen ist, dürfen den Beruf des Gesundheitspsychologen (der Gesundheitspsychologin) oder des Klinischen Psychologen (der Klinischen Psychologin) in der Republik Österreich, ungeachtet der Bestimmungen der §§ 12a, 12b oder 12h, vorübergehend zu Zwecken der Lehre, Forschung oder fachlichen Aus- und Fortbildung im Rahmen von anerkannten Ausbildungseinrichtungen ausüben. Diese Personen unterliegen bei ihrer Tätigkeit in der Republik Österreich diesem Bundesgesetz, insbesondere den geltenden Berufspflichten.

(2) Personen gemäß Abs. 1 sind von den im Rahmen der anerkannten Ausbildungseinrichtungen zur Vertretung nach außen Berufenen bis längstens eine Woche vor Aufnahme ihrer Tätigkeit schriftlich dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister (der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin) bekanntzugeben. Die Verständigung hat zumindest Zeitpunkt, Dauer, Ort und Inhalt der Tätigkeit zu beinhalten.“

10. § 16 Abs. 1 Z 4 lautet:

- „4. die zur verlässlichen Einhaltung der Berufspflichten erforderliche
- a) gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung,
 - b) Vertrauenswürdigkeit und
 - c) die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache nachgewiesen hat,“

11. In § 18 Abs. 3 wird nach dem Wort „gesundheitlichen“ der Klammerausdruck „(somatischen und psychischen)“ eingefügt.

12. § 18 Abs. 5 lautet:

„(5) Die (Der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) hat auf Grund des Antrags und dessen Beilagen zu prüfen, ob die erforderlichen Nachweise der Voraussetzungen gemäß Abs. 1 gegeben sind. Erforderlichenfalls hat die (der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) die (den) Antragsteller(in) zu einer Ergänzung innerhalb einer angemessenen Frist aufzufordern. Bleibt das Vorliegen der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder Vertrauenswürdigkeit trotz Vorlage der Nachweise gemäß Abs. 3 und 4 zweifelhaft, hat die (der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) die (den) Antragsteller(in) aufzufordern, weitere bestimmte individuelle Nachweise vorzulegen.“

13. In § 20 Abs. 1 und 5 sowie in der Überschrift zu § 20 wird jeweils nach dem Wort „„Gesundheitspsychologe““ die Wortfolge „oder „Gesundheitspsycholog:in““ eingefügt.

14. §§ 21, 21a und 21b samt Überschriften lauten:

„Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen

§ 21. (1) Berufsangehörige, die ihre Berufsausübung in Österreich beenden (Beendigung der Berufstätigkeit), haben dies der (dem) für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister(in) unter Angabe des Datums der Beendigung der Berufstätigkeit mitzuteilen.

(2) Eine Beendigung der Berufstätigkeit liegt auch dann vor, wenn bei fehlendem Arbeitsort in Österreich trotz behördlicher Aufforderung keine Mitteilung über eine Beendigung der Berufstätigkeit gemäß Abs. 1 erfolgt ist. In diesem Fall hat die Landeshauptfrau (der Landeshauptmann) die Beendigung der Berufstätigkeit bescheidmäßig festzustellen und die (den) für das Gesundheitswesen zuständige(n) Bundesminister(in) unter Anschluss des Bescheids unverzüglich zu benachrichtigen.

(3) Bei einer Beendigung der Berufstätigkeit gemäß Abs. 1 oder 2 hat die (der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) die Streichung aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen nichtöffentlich in Evidenz zu halten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen aufzubewahren, sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(4) Im Falle des Todes einer (eines) Berufsangehörigen hat die (der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) die Streichung aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Liste der

Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen nichtöffentlich in Evidenz zu halten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen aufzubewahren, sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(5) Die Tatbestände gemäß Abs. 1 bis 4 sind auch von Amts wegen wahrzunehmen.

Ruhen der Berufsberechtigung

§ 21a. (1) Die Berechtigung zur Berufsausübung der Gesundheitspsychologie ruht aufgrund

1. eines zeitweiligen Verzichts der (des) Berufsangehörigen oder
2. einer Maßnahme gemäß § 21b Abs. 6 Z 11 oder 12 (Unterbrechung der Berufsausübung und vorläufige Untersagung der Berufsausübung).

(2) Eine Gesundheitspsychologin (Ein Gesundheitspsychologe) kann auf bestimmte oder auf unbestimmte Zeit auf die Berechtigung zur Berufsausübung der Gesundheitspsychologie verzichten. Der Verzicht ist der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister schriftlich anzuzeigen. Er wird im Zeitpunkt des Eintreffens der Anzeige bei der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister rechtswirksam. Das für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerium hat den Verzicht dem zuständigen Amt der Landesregierung unverzüglich bekanntzugeben.

(3) Die (Der) Berufsangehörige darf ab dem Zeitpunkt der Abgabe einer Anzeige über die Rücknahme oder nach Ablauf ihres/seines Verzichtes ihren (seinen) Beruf wieder ausüben. Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister hat die Rücknahme oder den Ablauf des Verzichts dem zuständigen Amt der Landesregierung unverzüglich bekanntzugeben.

(4) Im Falle einer formlosen Aufforderung oder Verhängung einer Maßnahme gemäß § 21b Abs. 6 Z 11 oder 12 ist der (dem) Berufsangehörigen die Berufsausübung der Gesundheitspsychologie für die in diesem Zusammenhang bestimmte Zeit verboten.

Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste

§ 21b. (1) Die Landeshauptfrau (Der Landeshauptmann) hat die Berechtigung zur gesundheitspsychologischen Berufsausübung bescheidmäßig zu entziehen, wenn eine Voraussetzung zur Berufsausübung gemäß § 16 Abs. 1 Z 1 bis 5 weggefallen ist oder bereits ursprünglich nicht bestanden hat.

(2) Die gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung einer (eines) Berufsangehörigen gemäß § 16 Abs. 1 Z 4 lit. a ist weggefallen oder hat ursprünglich nicht bestanden, wenn bei dieser (diesem) eine somatische oder psychische, die berufsspezifische Leistungsfähigkeit sowie die physische und psychische Belastbarkeit, die gesundheitspsychologische Berufsausübung unmittelbar betreffende Beeinträchtigung der (des) Berufsangehörigen, die eine ordnungsgemäße Verrichtung der berufsspezifischen Tätigkeiten verhindert oder Patientinnen (Patienten) gefährden könnte, vorliegt.

(3) Die Vertrauenswürdigkeit einer (eines) Berufsangehörigen gemäß § 16 Abs. 1 Z 4 lit. b ist weggefallen oder hat ursprünglich nicht bestanden, wenn diese durch eine gröbliche Verletzung oder wiederholte Verletzungen von Berufspflichten oder ein sonstiges verwerfliches Verhalten nicht in einem solchen Maß besteht, wie es die hilfesuchende Bevölkerung von einer Gesundheitspsychologin (einem Gesundheitspsychologen) in Ansehung ihrer (seiner) bedeutsamen Funktion und verantwortungsvollen Haltung zum Wohl der Kranken und Schutz der Gesunden, insbesondere durch die verlässliche Einhaltung der Berufspflichten und der berufsethischen Rahmenbedingungen, erwarten darf.

(4) Bei Beeinträchtigung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit einer (eines) Berufsangehörigen hat die Landeshauptfrau (der Landeshauptmann) im Rahmen eines Verfahrens zur Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 zu prüfen, ob die Erfüllung von Maßnahmen gemäß Abs. 6 geeignet ist, die gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung oder die Vertrauenswürdigkeit aufrechtzuerhalten bzw. wiederherzustellen.

(5) Auf Antrag der (des) Berufsangehörigen hat die Landeshauptfrau (der Landeshauptmann) eine von der (dem) Berufsangehörigen bestimmte gesundheitspsychologische Berufsvertretung, der sie (er) als Mitglied angehört, im Rahmen des Verfahrens gemäß Abs. 1 anzuhören, wobei die Berufsvertretung Maßnahmen gemäß Abs. 6 empfehlen kann. Den gesundheitspsychologischen Berufsvertretungen steht in diesem Zusammenhang die Einrichtung von Schlichtungsstellen frei. Sofern eine Schlichtungsstelle bei einer gesundheitspsychologischen Berufsvertretung eingerichtet ist, kann diese von beschwerdeführenden Personen oder von einer (einem) ihrer bevollmächtigten Vertreter(innen) um Vermittlung ersucht werden.

- (6) Maßnahmen im Sinne der Abs. 4 und 5 sind insbesondere die
1. förmliche Entschuldigung der (des) Berufsangehörigen,
 2. Mitwirkung der (des) Berufsangehörigen bei einer geeigneten und anerkannten Form von alternativer, allenfalls ausgelagerter Streitbeilegung,
 3. Absolvierung von Selbsterfahrung,
 4. Absolvierung von Supervision,
 5. Absolvierung von themenspezifischen Seminaren oder Fort- und Weiterbildungen zu Berufsethik, Berufsrecht oder sonstigen beschwerderelevanten Themen,
 6. schriftliche Reflexion des Beschwerdefalles nach absolvierten vorangegangenen Maßnahmen gemäß Z 3 bis 5,
 7. Wiederholung von Ausbildungsteilen der gesundheitspsychologischen Ausbildung,
 8. Rückzahlung der durch die gesundheitspsychologische Tätigkeit verursachten und von der Patientin (dem Patienten) getragenen Kosten,
 9. Kostentragung für die notwendige Folgebehandlung der Patientin (des Patienten),
 10. Eigentherapie oder sonstige (Kranken-)Behandlung der (des) Berufsangehörigen,
 11. Unterbrechung der Berufsausübung für die Dauer des Verfahrens aufgrund einer formlosen Aufforderung,
 12. vorläufige behördliche Untersagung der Berufsausübung für die Dauer der Eigentherapie oder der sonstigen (Kranken-)Behandlung der (des) Berufsangehörigen oder des Verfahrens.

(7) Die Landeshauptfrau (Der Landeshauptmann) hat, sofern die (der) Berufsangehörige die erforderliche(n) Maßnahme(n) nicht bereits auf Grund einer formlosen Aufforderung trifft, die erforderliche(n) Maßnahme(n) gemäß Abs. 6 bescheidmäßig als Auflage(n), Bedingung(en) oder Befristung(en) anzuordnen, wobei bei der Auswahl der Maßnahme(n), deren Ausmaß und Zeitrahmen

1. die Interessen von Geschädigten,
2. das öffentliche Wohl, insbesondere das Wohl der Kranken und der Schutz der Gesunden, sowie
3. das Ansehen des Berufsstandes

angemessen zu berücksichtigen sind. Dabei hat (haben) die Maßnahme(n) in einem angemessenen Verhältnis zum Anlass der Beeinträchtigung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit zu stehen. Die Gewährung einer einmaligen Nachfrist zur Erfüllung der Maßnahme(n) gemäß Abs. 6 mit Ausnahme der Maßnahmen gemäß Z 11 und 12 ist zulässig.

(8) Wenn die (der) Berufsangehörige die Maßnahme(n) gemäß Abs. 6

1. binnen der seitens der Behörde gesetzten Frist nicht erfüllt hat oder
2. diese nicht zur Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit geführt hat (haben),

hat die Landeshauptfrau (der Landeshauptmann) die Berechtigung zur Berufsausübung bescheidmäßig zu entziehen und festzustellen, dass die Berechtigung zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung samt allfälliger Spezialisierung nicht besteht. Wenn die (der) Berufsangehörige durch Erfüllung der Maßnahme(n) gemäß Abs. 6 ihre (seine) gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung gemäß § 16 Abs. 1 Z 4 lit. a oder ihre (seine) Vertrauenswürdigkeit gemäß § 16 Abs. 1 Z 4 lit. b nachweislich wiederhergestellt hat, ist das Verfahren durch die Landeshauptfrau (den Landeshauptmann) einzustellen.

(9) Die Landeshauptfrau (Der Landeshauptmann) hat die (den) für das Gesundheitswesen zuständige(n) Bundesminister(in) über

1. Maßnahmen gemäß Abs. 6 Z 11 und 12 unter Anschluss eines allfälligen Bescheids,
2. die Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 oder 8 unter Anschluss des Bescheids sowie
3. die Einstellung des Verfahrens gemäß Abs. 1 oder 8

unverzüglich zu benachrichtigen. Die (Der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) hat Maßnahmen gemäß Abs. 6 Z 11 und 12 als Ruhen der Berufsberechtigung unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Beendigung der Maßnahme in der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen zu vermerken sowie bei Entziehung der Berufsberechtigung die Streichung aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen nichtöffentlich in Evidenz zu halten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung

aus der Berufsliste aufzubewahren sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(10) Die Landeshauptfrau (Der Landeshauptmann) oder das Landesverwaltungsgericht im Rechtsmittelverfahren hat die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft über die Untersagung der Berufsausübung gemäß Abs. 6 Z 12 oder die Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 oder 8 im Wege des EU-Binnenmarktinformationssystems (IMI) binnen drei Tagen nach rechtskräftiger Entscheidung nach den Bestimmungen des Art. 56a der Richtlinie 2005/36/EG und der Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 zu informieren. Hierüber ist die (der) Berufsangehörige schriftlich zu unterrichten, die (der) eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Meldung in einem bescheidmäßig zu erledigenden Verfahren beantragen kann. Wird im Rahmen der Überprüfung die Rechtswidrigkeit der Meldung festgestellt, so ist die Meldung richtigzustellen oder zurückzuziehen.

(11) Im Falle der Entziehung der gesundheitspsychologischen Berufsberechtigung mangels Vertrauenswürdigkeit ist eine Wiedereintragung in die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen frühestens nach Ablauf von fünf Jahren nach rechtskräftiger Entziehung der Berufsberechtigung möglich. Im Zuge des Verfahrens zur Wiedereintragung in die Berufsliste hat die (der) Antragsteller(in) nachzuweisen, welche Maßnahmen gemäß Abs. 6 Z 3, 5, 7 und 10 sie (er) für eine Aufarbeitung des Verhaltens, das zur Entziehung der Berufsberechtigung geführt hat, gesetzt hat, und wodurch ihre (seine) Vertrauenswürdigkeit nachweislich wiederhergestellt worden ist.“

15. § 25 Abs. 1 Z 4 lautet:

- „4. die zur verlässlichen Einhaltung der Berufspflichten erforderliche
- a) gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung,
 - b) Vertrauenswürdigkeit und
 - c) die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache nachgewiesen hat,“

16. In § 27 Abs. 3 wird nach dem Wort „gesundheitlichen“ der Klammersausdruck „(somatischen und psychischen)“ eingefügt.

17. § 27 Abs. 5 lautet:

„(5) Die (Der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) hat auf Grund des Antrags und dessen Beilagen zu prüfen, ob die erforderlichen Nachweise der Voraussetzungen gemäß Abs. 1 gegeben sind. Erforderlichenfalls hat die (der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) die Antragstellerin (den Antragsteller) zu einer Ergänzung innerhalb einer angemessenen Frist aufzufordern. Bleibt das Vorliegen der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder Vertrauenswürdigkeit trotz Vorlage der Nachweise gemäß Abs. 3 und 4 zweifelhaft, hat die (der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) die Antragstellerin (den Antragsteller) aufzufordern, weitere bestimmte individuelle Nachweise vorzulegen.“

18. In § 29 Abs. 1 und 5 sowie in der Überschrift zu § 29 wird jeweils nach dem Wort „„Klinischer Psychologe““ die Wortfolge „oder „Klinische:r Psycholog:in““ eingefügt.

19. §§ 30, 30a und 30b samt Überschriften lauten:

„Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen

§ 30. (1) Berufsangehörige, die ihre Berufsausübung in Österreich beenden (Beendigung der Berufstätigkeit), haben dies der (dem) für das Gesundheitswesen zuständige(n) Bundesminister(in) unter Angabe des Datums der Beendigung der Berufstätigkeit schriftlich mitzuteilen.

(2) Eine Beendigung der Berufstätigkeit liegt auch dann vor, wenn bei fehlendem Arbeitsort in Österreich trotz behördlicher Aufforderung keine Mitteilung über eine Beendigung der Berufstätigkeit gemäß Abs. 1 erfolgt ist. In diesem Fall hat die Landeshauptfrau (der Landeshauptmann) die Beendigung der Berufstätigkeit bescheidmäßig festzustellen und die (den) für das Gesundheitswesen zuständige(n) Bundesminister(in) unter Anschluss des Bescheids unverzüglich zu benachrichtigen.

(3) Bei einer Beendigung der Berufstätigkeit gemäß Abs. 1 oder 2 hat die (der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) die Streichung aus der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen nichtöffentlich in Evidenz zu halten.

Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen aufzubewahren, sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(4) Im Falle des Todes einer (eines) Berufsangehörigen hat die (der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) die Streichung aus der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen nichtöffentlich in Evidenz zu halten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen aufzubewahren, sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(5) Die Tatbestände gemäß Abs. 1 bis 4 sind auch von Amts wegen wahrzunehmen.

Ruhen der Berufsberechtigung

§ 30a. (1) Die Berechtigung zur Berufsausübung der Klinischen Psychologie ruht aufgrund

1. eines zeitweiligen Verzichtes der (des) Berufsangehörigen oder
2. einer Maßnahme gemäß § 30b Abs. 6 Z 11 oder 12 (Unterbrechung der Berufsausübung und vorläufige Untersagung der Berufsausübung).

(2) Eine Klinische Psychologin (Ein Klinischer Psychologe) kann auf bestimmte oder auf unbestimmte Zeit auf die Berechtigung zur Berufsausübung der Klinischen Psychologie verzichten. Der Verzicht ist der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister schriftlich anzuzeigen. Er wird im Zeitpunkt des Eintreffens der Anzeige bei der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin bzw. dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister rechtswirksam. Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat den Verzicht dem zuständigen Amt der Landesregierung bekanntzugeben.

(3) Die (Der) Berufsangehörige darf ab dem Zeitpunkt der Abgabe einer Erklärung über die Rücknahme oder nach Ablauf ihres (seines) Verzichtes ihren (seinen) Beruf wieder ausüben. Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister hat die Rücknahme oder den Ablauf des Verzichts dem zuständigen Amt der Landesregierung unverzüglich bekanntzugeben.

(4) Im Falle der Verhängung einer Maßnahme gemäß § 30b Abs. 6 Z 11 oder 12 ist der (dem) Berufsangehörigen die Berufsausübung der Klinischen Psychologie für die in diesem Zusammenhang bestimmte Zeit verboten.

Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste

§ 30b. (1) Die Landeshauptfrau (Der Landeshauptmann) hat die Berechtigung zur klinisch-psychologischen Berufsausübung bescheidmäßig zu entziehen, wenn eine Voraussetzung zur Berufsausübung gemäß § 25 Abs. 1 Z 1 bis 5 weggefallen ist oder bereits ursprünglich nicht bestanden hat.

(2) Die gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung einer (eines) Berufsangehörigen gemäß § 25 Abs. 1 Z 4 lit. a ist weggefallen oder hat ursprünglich nicht bestanden, wenn bei dieser (diesem) eine somatische oder psychische, die berufsspezifische Leistungsfähigkeit sowie die physische und psychische Belastbarkeit, die klinisch-psychologische Berufsausübung unmittelbar betreffende Beeinträchtigung der (des) Berufsangehörigen, die eine ordnungsgemäße Verrichtung der berufsspezifischen Tätigkeiten verhindert oder Patientinnen (Patienten) gefährden könnte, vorliegt.

(3) Die Vertrauenswürdigkeit einer (eines) Berufsangehörigen gemäß § 25 Abs. 1 Z 4 lit. b ist weggefallen oder hat ursprünglich nicht bestanden, wenn diese durch eine gröbliche Verletzung oder wiederholte Verletzungen von Berufspflichten oder ein sonstiges verwerfliches Verhalten nicht in einem solchen Maß besteht, wie es die hilfeschuchende Bevölkerung von einer Klinischen Psychologin (einem Klinischen Psychologen) in Ansehung ihrer (seiner) bedeutsamen Funktion und verantwortungsvollen Haltung zum Wohl der Kranken und Schutz der Gesunden, insbesondere durch die verlässliche Einhaltung der Berufspflichten und der berufsethischen Rahmenbedingungen, erwarten darf.

(4) Bei Beeinträchtigung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit einer (eines) Berufsangehörigen hat die Landeshauptfrau (der Landeshauptmann) im Rahmen eines Verfahrens zur Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 zu prüfen, ob die Erfüllung von Maßnahmen gemäß Abs. 6 geeignet ist, die gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung oder die Vertrauenswürdigkeit aufrechtzuerhalten bzw. wiederherzustellen.

(5) Auf Antrag der (des) Berufsangehörigen hat die Landeshauptfrau (der Landeshauptmann) eine von der (dem) Berufsangehörigen bestimmte klinisch-psychologische Berufsvertretung, der sie (er) als Mitglied angehört, im Rahmen des Verfahrens gemäß Abs. 1 anzuhören, wobei die Berufsvertretung Maßnahmen gemäß Abs. 6 empfehlen kann. Den klinisch-psychologischen Berufsvertretungen steht in diesem Zusammenhang die Einrichtung von Schlichtungsstellen frei. Sofern eine Schlichtungsstelle bei einer klinisch-psychologischen Berufsvertretung eingerichtet ist, kann diese von beschwerdeführenden Personen oder von einer (einem) ihrer bevollmächtigten Vertreter(innen) um Vermittlung ersucht werden.

(6) Maßnahmen im Sinne der Abs. 4 und 5 sind insbesondere die

1. förmliche Entschuldigung der (des) Berufsangehörigen,
2. Mitwirkung der (des) Berufsangehörigen bei einer geeigneten und anerkannten Form von alternativer, allenfalls ausgelagerter Streitbeilegung,
3. Absolvierung von Selbsterfahrung,
4. Absolvierung von Supervision,
5. Absolvierung von themenspezifischen Seminaren oder Fort- und Weiterbildungen zu Berufsethik, Berufsrecht oder sonstigen beschwerderelevanten Themen,
6. schriftliche Reflexion des Beschwerdefalles nach absolvierten vorangegangenen Maßnahmen gemäß Z 3 bis 5,
7. Wiederholung von Ausbildungsteilen der klinisch-psychologischen Ausbildung,
8. Rückzahlung der durch die klinisch-psychologische Tätigkeit verursachten und von der Patientin (dem Patienten) getragenen Kosten,
9. Kostentragung für die notwendige Folgebehandlung der Patientin (des Patienten),
10. Eigenherapie oder sonstige (Kranken-)Behandlung der (des) Berufsangehörigen,
11. Unterbrechung der Berufsausübung für die Dauer des Verfahrens aufgrund einer formlosen Aufforderung,
12. vorläufige behördliche Untersagung der Berufsausübung für die Dauer der Eigenherapie oder der sonstigen (Kranken-)Behandlung der (des) Berufsangehörigen oder des Verfahrens.

(7) Die Landeshauptfrau (Der Landeshauptmann) hat, sofern die (der) Berufsangehörige die erforderliche(n) Maßnahme(n) nicht bereits auf Grund einer formlosen Aufforderung trifft, die erforderliche(n) Maßnahme(n) gemäß Abs. 6 bescheidmäßig als Auflage(n), Bedingung(en) oder Befristung(en) anzuordnen, wobei bei der Auswahl der Maßnahme(n), deren Ausmaß und Zeitrahmen

1. die Interessen von Geschädigten,
2. das öffentliche Wohl, insbesondere das Wohl der Kranken und der Schutz der Gesunden, sowie
3. das Ansehen des Berufsstandes

angemessen zu berücksichtigen sind. Dabei hat (haben) die Maßnahme(n) in einem angemessenen Verhältnis zum Anlass der Beeinträchtigung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit zu stehen. Die Gewährung einer einmaligen Nachfrist zur Erfüllung der Maßnahme(n) gemäß Abs. 6 mit Ausnahme der Maßnahmen gemäß Z 11 und 12 ist zulässig.

(8) Wenn die (der) Berufsangehörige die Maßnahme(n) gemäß Abs. 6

1. binnen der seitens der Behörde gesetzten Frist nicht erfüllt hat oder
2. diese nicht zur Aufrechterhaltung bzw. Wiederherstellung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit geführt hat (haben),

hat die Landeshauptfrau (der Landeshauptmann) die Berechtigung zur Berufsausübung bescheidmäßig zu entziehen und festzustellen, dass die Berechtigung zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung samt allfälliger Spezialisierung nicht besteht. Wenn die (der) Berufsangehörige durch Erfüllung der Maßnahme(n) gemäß Abs. 6 ihre (seine) gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung gemäß § 25 Abs. 1 Z 4 lit. a oder Vertrauenswürdigkeit gemäß § 25 Abs. 1 Z 4 lit. b nachweislich wiederhergestellt hat, ist das Verfahren durch die Landeshauptfrau (den Landeshauptmann) einzustellen.

(9) Die Landeshauptfrau (Der Landeshauptmann) hat die (den) für das Gesundheitswesen zuständige(n) Bundesminister(in) über

1. Maßnahmen gemäß Abs. 6 Z 11 und 12 unter Anschluss eines allfälligen Bescheids,
2. die Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 oder 8 unter Anschluss des Bescheids sowie
3. die Einstellung des Verfahrens gemäß Abs. 1 oder 8

unverzüglich zu benachrichtigen. Die (Der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) hat Maßnahmen gemäß Abs. 6 Z 11 und 12 als Ruhen der Berufsberechtigung unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Beendigung der Maßnahme in der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen zu vermerken sowie bei Entziehung der Berufsberechtigung die Streichung aus der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorzunehmen und den bisherigen Eintrag in der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen nichtöffentlich in Evidenz zu halten. Personenbezogene Daten sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Berufsliste aufzubewahren sofern eine längere Aufbewahrung nicht aus Gründen des Schutzes der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.

(10) Die Landeshauptfrau (Der Landeshauptmann) oder das Landesverwaltungsgericht im Rechtsmittelverfahren hat die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft über die Untersagung der Berufsausübung gemäß Abs. 6 Z 12 oder die Entziehung der Berufsberechtigung gemäß Abs. 1 oder 8 im Wege des EU-Binnenmarktinformationssystems (IMI) binnen drei Tagen nach rechtskräftiger Entscheidung nach den Bestimmungen des Art. 56a der Richtlinie 2005/36/EG und der Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 zu informieren. Hierüber ist die (der) Berufsangehörige schriftlich zu unterrichten, die (der) eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Meldung in einem bescheidmäßig zu erledigenden Verfahren beantragen kann. Wird im Rahmen der Überprüfung die Rechtswidrigkeit der Meldung festgestellt, so ist die Meldung richtigzustellen oder zurückzuziehen.

(11) Im Falle der Entziehung der klinisch-psychologischen Berufsberechtigung mangels Vertrauenswürdigkeit ist eine Wiedereintragung in die Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen frühestens nach Ablauf von fünf Jahren nach rechtskräftiger Entziehung der Berufsberechtigung möglich. Im Zuge des Verfahrens zur Wiedereintragung in die Berufsliste hat die (der) Antragsteller(in) nachzuweisen, welche Maßnahmen gemäß Abs. 6 Z 3, 5, 7 und 10 sie (er) für eine Aufarbeitung des Verhaltens, das zur Entziehung der Berufsberechtigung geführt hat, gesetzt hat, und wodurch ihre (seine) Vertrauenswürdigkeit nachweislich wiederhergestellt worden ist.“

20. § 31 Abs. 1 Z 6 lautet:

„6. die Beendigung der Berufstätigkeit“

21. § 32 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(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 Patientenbefragungen teilzunehmen.“

22. Nach § 32 wird folgender § 32a samt Überschrift eingefügt:

„Online-Berufsausübung

§ 32a. (1) Berufsangehörige dürfen gesundheitspsychologische bzw. klinisch-psychologische 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 einer Online-Berufsausübung gemäß Abs. 1 ist zu dokumentieren.“

23. § 37 Abs. 5 Z 1 und 2 lauten:

- „1. die Anzeige dem ausdrücklichen Willen der entscheidungsfähigen Patientin/des entscheidungsfähigen Patienten widersprechen würde, sofern keine unmittelbare Gefahr für diese/diesen oder eine andere Person besteht, oder
2. die Anzeige im konkreten Fall die berufliche Tätigkeit beeinträchtigen würde, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf,“

24. § 40 samt Überschrift lautet:

„Verwaltungszusammenarbeit und Informationspflichten

§ 40. (1) Die Gerichte sind verpflichtet, die (den) für das Gesundheitswesen zuständige(n) Bundesministerin (Bundesminister) über die Bestellung einer gerichtlichen Erwachsenenvertretung und die Eintragung einer gewählten oder gesetzlichen Erwachsenenvertretung in das Österreichische Zentrale Verzeichnisverzeichnis für eine(n) Berufsangehörige(n) der Gesundheitspsychologie oder Klinischen Psychologie unverzüglich zu verständigen.

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

(3) Die Strafgerichte haben die Landeshauptfrau (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(n) Berufsangehörige(n) der Gesundheitspsychologie oder Klinischen Psychologie unverzüglich zu verständigen.

(4) Die Verwaltungsbehörden und Verwaltungsgerichte sind verpflichtet, soweit es sich um Verwaltungsübertretungen im Zusammenhang mit der Berufsausübung der Gesundheitspsychologie oder Klinischen Psychologie handelt, die Landeshauptfrau (den Landeshauptmann) von der Einleitung und Beendigung eines Verwaltungsstrafverfahrens unverzüglich zu verständigen und ihr (ihm) die das Verfahren abschließende Entscheidung zu übersenden.

(5) Die Behörden, die gesetzlichen beruflichen Vertretungen, die Träger der Sozialversicherung sowie der Dachverband der Sozialversicherungsträger haben innerhalb ihrer Wirkungsbereiche der (dem) für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister(in) sowie der Landeshauptfrau (dem Landeshauptmann) auf ihr (sein) Verlangen die zur Vollziehung dieses Bundesgesetzes erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(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 Berufsliste 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 Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie auswirken könnten, gemäß der Richtlinie 2011/24/EU insbesondere im Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI) gemäß der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012, zu erteilen.“

25. In § 41 Abs. 4 wird die Wortfolge „Bundesministerium für Gesundheit“ durch die Wortfolge „für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium“ ersetzt, nach dem Wort „Psychotherapiebeirat“ die Wortfolge „sowie Musiktherapiebeirat“ eingefügt sowie die Wort- und Zeichenfolge „Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit“ durch die Wort- und Zeichenfolge „(der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in)“ ersetzt.

26. Nach § 49 wird folgender § 49a eingefügt:

„**§ 49a.** Bis zum Inkrafttreten der §§ 21a und 21b sowie §§ 30a und 30b in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 bei dem (der) für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister (Bundesministerin) anhängige Verfahren sind von diesem fortzuführen und abzuschließen.“

27. Dem § 50 wird folgender Abs. 9 angefügt:

„(9) §§ 12a bis 12k samt Überschriften, § 16 Abs. 1 Z 4, § 18 Abs. 3 und 5, die Überschrift des § 20, § 20 Abs. 1 und 5, §§ 21 bis 21b samt Überschriften, § 25 Abs. 1 Z 4, § 27 Abs. 3 und 5, § 28 Abs. 4, die Überschrift des § 29, § 29 Abs. 1, §§ 30 bis 30b samt Überschriften, § 31 Abs. 1 Z 6, § 32 Abs. 7, § 32a samt Überschrift, § 37 Abs. 5 Z 1, § 40, § 41 Abs. 4, § 49a sowie § 51 samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2024 treten mit 1. Jänner 2025 in Kraft“

28. § 51 samt Überschrift lautet:

„Außerkräftreten

§ 51. Das EWR-Psychologengesetz, BGBl. I Nr. 113/1999, und die EWR-Psychologenverordnung, BGBl. II Nr. 408/1999, treten mit Ablauf des 31. Dezember 2024 außer Kraft.“

