

Entwurf

Bundesgesetz, über die Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ und über die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie (Psychologengesetz 2013)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

I. Hauptstück

- § 1 Allgemeine Bestimmungen und Begriffsbestimmungen
- § 2 Sprachliche Gleichbehandlung
- § 3 Regelungsgegenstand
- § 4 Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“
- § 5 Strafbestimmung

II. Hauptstück

1. Abschnitt

Gesundheitspsychologie und Klinische Psychologie (Gemeinsame Bestimmungen)

- § 6 Geltungsbereich
- § 7 Voraussetzung für die postgraduelle Ausbildung in Gesundheitspsychologie sowie in Klinischer Psychologie
- § 8 Grundsätze für den Erwerb fachlicher theoretischer und praktischer Kompetenz in Gesundheitspsychologie und in Klinischer Psychologie
- § 9 Ausbildungseinrichtungen zum Erwerb theoretischer fachlicher Kompetenz
- § 10 Tätigkeitsschwerpunkte zum Erwerb praktischer fachlicher Kompetenz
- § 11 Anrechnung
- § 12 Prüfungen und Abschlusszertifikate

2. Abschnitt

Gesundheitspsychologie

- § 13 Berufumschreibung der Gesundheitspsychologie
- § 14 Erwerb der theoretischen fachlichen Kompetenz in Gesundheitspsychologie
- § 15 Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz in Gesundheitspsychologie
- § 16 Voraussetzung für die selbständige Berufsausübung der Gesundheitspsychologie
- § 17 Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen (Berufsliste)
- § 18 Antrag zur Eintragung in die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen
- § 19 Eintragung in die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen
- § 20 Berufsbezeichnung „Gesundheitspsychologin“ oder „Gesundheitspsychologe“
- § 21 Erlöschen der Berufsberechtigung

3. Abschnitt

Klinische Psychologie

- § 22 Berufsumschreibung der Klinischen Psychologie
- § 23 Erwerb der theoretischen fachlichen Kompetenz in Klinischer Psychologie
- § 24 Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz in Klinischer Psychologie
- § 25 Voraussetzungen für die selbständige Ausübung der Klinischen Psychologie
- § 26 Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen (Berufsliste)
- § 27 Antrag zur Eintragung in die Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen
- § 28 Eintragung in die Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen
- § 29 Berufsbezeichnung „Klinische Psychologin“ oder „Klinischer Psychologe“
- § 30 Erlöschen der Berufsberechtigung

4. Abschnitt

Berufspflichten der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen sowie der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen

- § 31 Meldepflichten
- § 32 Berufsausübung nach bestem Wissen und Gewissen
- § 33 Fortbildungspflicht
- § 34 Aufklärungspflicht
- § 35 Dokumentationspflicht
- § 36 Auskunftspflicht
- § 37 Verschwiegenheitspflicht
- § 38 Werbebeschränkung und Provisionsverbot
- § 39 Berufshaftpflichtversicherung

5. Abschnitt

- § 40 Verwaltungszusammenarbeit und Informationspflichten

6. Abschnitt

Psychologenbeirat

- § 41 Einrichtung des Psychologenbeirats
- § 42 Aufgaben des Psychologenbeirats
- § 43 Sitzungen des Psychologenbeirats
- § 44 Ausschuss des Psychologenbeirates
- § 45 Geschäftsordnung des Psychologenbeirats

7. Abschnitt

- § 46 Verordnungsermächtigung

8. Abschnitt

- § 47 Strafbestimmungen

9. Abschnitt

- § 48 und § 49 Übergangsbestimmungen

III. Hauptstück

- § 50 Vollzugs- und Inkrafttretensbestimmungen

I. Hauptstück

Allgemeine Bestimmungen und Begriffsbestimmungen

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

1. „Berufsliste“ bezeichnet die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen gleichermaßen wie die Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen.

2. „**psychologisch**“ bezieht sich bei der Ausübung der Gesundheitspsychologie auf gesundheitspsychologische Leistungen und bei der Ausübung der Klinischen Psychologie auf klinisch-psychologische Leistungen.
3. „**Berufsangehörige**“ bezeichnet Klinische Psychologinnen und Klinische Psychologen sowie Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen.
4. „**Fachauszubildende**“ bezieht sich auf jene Personen, die sich in Ausbildung zur Klinischen Psychologie oder Gesundheitspsychologie befinden.
5. „**berufsmäßig**“ bezieht sich auf die regelmäßige, länger andauernde oder immer wiederkehrende Anwendung einer oder mehrerer psychologischer Leistungen zu Erwerbszwecken.
6. „**Einheit**“ bezeichnet ein Zeitmaß von 45 Minuten.
7. „**Stunde**“ bezeichnet ein Zeitmaß von 60 Minuten.
8. „**postgraduall**“ bezeichnet einen Zeitraum nach einem Studienabschluss in Psychologie nach einem fünfjährigen Diplomstudium oder mit einem Gesamtausmaß von 300 ECTS Anrechnungspunkten.

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

Sprachliche Gleichbehandlung

§ 2. (1) Personenbezogene Bezeichnungen werden in diesem Bundesgesetz in weiblicher und männlicher oder in geschlechtsneutraler Form verwendet. Sofern personenbezogene Bezeichnungen in Ausnahmefällen zum Zweck der Erhaltung der gebotenen Lesbarkeit in geschlechtsspezifischer Form verwendet werden, beziehen sich diese auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

(2) Bei der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist bezüglich einer bestimmten Person die jeweils geschlechtsspezifische Anrede oder Bezeichnung zu verwenden.

Regelungsgegenstand

§ 3. Dieses Bundesgesetz regelt

1. die Bezeichnung der Absolventen eines Studiums der Psychologie als „Psychologin“ oder „Psychologe“ sowie
2. die Ausbildung und die berufsmäßige Ausübung im Bereich der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie, insbesondere
 - a) die Berufsausbildung,
 - b) die Berufsausübung,
 - c) die Berufsbezeichnung und
 - d) die Berufspflichten
3. Umsetzung folgender EU-Richtlinien in österreichisches Recht:
 - a) die Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, ABl. Nr. L 88 vom 4.4.2011 S. 45 sowie
 - b) die Richtlinie 2011/95/EU über Normen für die Anerkennung von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Person mit Anspruch auf internationalem Schutz, für einen einheitlichen Status für Flüchtlinge oder für Personen mit Anrecht auf subsidiären Schutz und für den Inhalt des zu gewährenden Schutzes, ABl. Nr. L 337 vom 20.12.2011 S. 9.

Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“

§ 4. (1) Zur Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ ist berechtigt, wer an einer anerkannten inländischen postsekundären Bildungseinrichtung oder anerkannten postsekundären Bildungseinrichtung einer anderen Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft das Studium der Psychologie mit einem Gesamtausmaß von mindestens 300 ECTS Anrechnungspunkten (European Credit Transfer System – ECTS 253/2000/EG, ABl. Nr. L 28 vom 3. Februar 2000) erfolgreich absolviert hat.

(2) Zur Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ ist ebenso berechtigt, wer in Österreich

1. die Studienrichtung Psychologie mit dem akademischen Grad Magister der Philosophie oder Magister der Naturwissenschaften oder
2. das Studium der Psychologie als erstes Fach nach der Verordnung des Staatsamtes für Volksaufklärung, für Unterricht und Erziehung und für Kultusangelegenheiten über die philosophische Rigorosenordnung, StGBI. Nr. 165/1945, mit dem Doktorat der Philosophie

abgeschlossen hat.

(3) Zur Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ ist ebenso berechtigt, wer einen in Österreich nostrifizierten Abschluss eines Studiums der Psychologie gemäß Abs. 1, das außerhalb der in Abs. 1 genannten Vertragsparteien erfolgreich absolviert wurde, nachweist.

(4) Jede Bezeichnung, die geeignet ist, die Führung der Bezeichnung gemäß Abs. 1 bis 3 vorzutauschen, ist untersagt.

Strafbestimmung

§ 5. Wer die in diesem Bundesgesetz geschützte Bezeichnung entgegen den Bestimmungen des § 4 Abs. 1 bis 3 unbefugt führt oder den Bestimmungen des § 4 Abs. 4 zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung erfüllt, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 15 000 Euro zu bestrafen.

II. Hauptstück

1. Abschnitt

Gesundheitspsychologie und Klinische Psychologie (Gemeinsame Bestimmungen)

Geltungsbereich

§ 6. (1) Die Gesundheitspsychologie und die Klinische Psychologie dürfen nur nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ausgeübt werden.

(2) Die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie umfasst die durch den Erwerb fachlicher Kompetenz erlernte Anwendung von gesundheitspsychologischen und klinisch-psychologischen Erkenntnissen und Methoden bei der Untersuchung, Behandlung, Auslegung, Änderung und Vorhersage des Erlebens und Verhaltens von Menschen und ihrer Lebensbedingungen einschließlich der Prävention, Gesundheitsförderung, Rehabilitation, Evaluation, Forschung und Lehrtätigkeit.

(3) Die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie gemäß Abs. 2 besteht in der eigenverantwortlichen Ausübung der in diesem Bundesgesetz umschriebenen Tätigkeiten, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeführt werden.

(4) Auf die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie findet die Gewerbeordnung 1994, BGBl. Nr. 194/1994, keine Anwendung.

(5) Militärpsychologinnen oder Militärpsychologen sind jene Berufsangehörigen, die auf Grundlage eines aufrechten öffentlich-rechtlichen oder privatrechtlichen Dienstverhältnisses im Rahmen des Fachdienstweges dem Psychologischen Dienst des Bundesministeriums für Landesverteidigung und Sport unterstellt sind. Die Bezeichnung „Militärpsychologin“ oder „Militärpsychologe“ ist diesen Personen vorbehalten.

(6) Hinsichtlich ihrer Tätigkeit als Amtssachverständige ist dieses Bundesgesetz auf Militärpsychologinnen (Militärpsychologen) nicht anzuwenden.

Voraussetzung für die postgraduelle Ausbildung in Gesundheitspsychologie sowie in Klinischer Psychologie

§ 7. (1) Die postgraduelle Ausbildung in Gesundheitspsychologie oder in Klinischer Psychologie darf nur beginnen wer,

1. die Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ gemäß § 4 Abs. 1 bis 3 führen darf, und
2. im Rahmen eines Studiums der Psychologie gemäß § 4 nachweislich Kenntnisse und Fertigkeiten im Bereich der empirisch-wissenschaftlichen Psychologie im Ausmaß von zumindest 180 ECTS Anrechnungspunkten erworben hat und über die allgemeinen psychologischen Grundlagen, wie psychologische Modelle, Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens, psychologische Basisfertigkeiten hinausgehend, jedenfalls nachweislich folgende Studieninhalte, einschließlich des Nachweises praktischer Anwendung im Rahmen von Übungen oder Praktika, im Ausmaß von zumindest 75 ECTS Anrechnungspunkten absolviert und entsprechende Kompetenzen zu möglichst gleichen Anteilen in:
 - a) Psychopathologie, Psychopharmakologie, Psychiatrie und Neurologie,
 - b) psychologischer Diagnostik mit besonderem Bezug auf gesundheitsbezogenes Erleben und Verhalten und auf psychische Störungen einschließlich Übungen,

- c) Methoden und Anwendungsbereiche im Bereich der Gesundheitsförderung, der Krankheitsprävention und der Rehabilitation,
 - d) psychologischen Interventionen im Bereich der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie einschließlich Übungen erworben hat und
3. der Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 die physische Eignung auf Grundlage eines allgemeinärztlichen Zeugnisses, die psychische Eignung auf Grundlage eines klinisch-psychologischen oder eines fachärztlich psychiatrischen Gutachtens sowie die persönliche Eignung im Rahmen eines Aufnahmegesprächs mit Vertretern der Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 nachgewiesen hat.

(2) Einen Ausschlussgrund für die postgraduelle Ausbildung stellen insbesondere offenkundige Mängel der somatischen oder psychischen Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit dar, die eine verlässliche Erfüllung der Ausbildungs- und künftigen Berufspflichten nicht erwarten lassen.

Grundsätze für den Erwerb fachlicher theoretischer und praktischer Kompetenz in Gesundheitspsychologie und in Klinischer Psychologie

§ 8. (1) Der Erwerb der fachlichen Kompetenz erfolgt jeweils durch eine postgraduelle Ausbildung in Gesundheitspsychologie im Gesamtausmaß von 1940 Stunden oder in Klinischer Psychologie im Gesamtausmaß von 2500 Stunden im Rahmen von jeweils längstens fünf Jahren ab Aufnahme gemäß § 7 Abs. 1 in die Ausbildungseinrichtung zum Erwerb theoretischer fachlicher Kompetenz gemäß § 9 zum

- 1. Erwerb theoretischer fachlicher Kompetenz im Rahmen von zumindest zwölf Monaten im Gesamtausmaß von zumindest 340 Einheiten durch
 - a) eine allgemeine Ausbildung (Grundmodul) und
 - b) eine besondere Ausbildung (Aufbaumodul) sowie
- 2. Erwerb praktischer fachlicher Kompetenz für
 - a) Gesundheitspsychologie im Gesamtausmaß von zumindest 1 685 Stunden durch
 - aa) eine praktische Fachausbildungstätigkeit gemäß § 15 Abs. 1 Z 1 unter Anleitung von Berufsangehörigen im Rahmen von Arbeitsverhältnissen im Ausmaß von zumindest 1 553 Stunden und
 - ab) eine diese Fachausbildungstätigkeit gleichzeitig begleitende Supervision im Ausmaß von zumindest 100 Einheiten oder
 - b) Klinische Psychologie im Gesamtausmaß von zumindest 2 245 Stunden durch
 - ba) eine praktische Fachausbildungstätigkeit gemäß § 24 Abs. 1 Z 1 unter Anleitung von Berufsangehörigen im Rahmen von Arbeitsverhältnissen im Ausmaß von zumindest 2 098 Stunden und
 - bb) eine diese Fachausbildungstätigkeit gleichzeitig begleitende Supervision im Ausmaß von zumindest 120 Einheiten sowie
 - c) 76 Einheiten Selbsterfahrung im Zusammenhang mit der Berufsausbildung nach diesem Bundesgesetz.

Die nähere Regelung hinsichtlich Anleitung, Supervision und Selbsterfahrung richtet sich im Bereich Gesundheitspsychologie nach § 15 und im Bereich der Klinischen Psychologie nach § 24.

(2) Zumindest 800 Stunden der praktischen Fachausbildungstätigkeit gemäß Abs. 1 Z 2 lit. a oder lit. b sind gleichzeitig begleitend zur theoretischen Ausbildung im Grundmodul sowie im Aufbaumodul zu absolvieren.

(3) Zeiten

- 1. einer Erkrankung,
- 2. eines Präsenz- oder Ausbildungsdienstes,
- 3. eines Zivildienstes,
- 4. eines Beschäftigungsverbotes gemäß Mutterschutzgesetz 1979 – MSchG, BGBl. Nr. 221/1979
- 5. einer Karenz gemäß Mutterschutzgesetz 1979 sowie Väter-Karenzgesetz-VKG, BGBl. Nr. 651/1989, und
- 6. einer Familienhospizkarenz oder –freistellung nach den jeweiligen bundes- oder landesgesetzlichen Bestimmungen

während der Ausbildung stellen berücksichtigungswürdige Gründe für eine mögliche Überschreitung der fünfjährigen Gesamtdauer der Ausbildung im Ausmaß der nachweislich erfolgten notwendigen

Unterbrechung dar. Bei Überschreitung des fünfjährigen Zeitrahmens aus sonstigen Gründen und Neubeginn der Ausbildung gilt hinsichtlich der Anrechnungsmöglichkeiten § 11.

Ausbildungseinrichtungen zum Erwerb theoretischer fachlicher Kompetenz

§ 9. (1) Die Vermittlung der Lehrinhalte der Ausbildungsmodule gemäß § 14 sowie § 23 hat in den vom Bundesminister (von der Bundesministerin) für Gesundheit als Ausbildungseinrichtung ermächtigten privaten oder öffentlich-rechtlichen Einrichtungen einschließlich der Universitätsinstitute und Universitätskliniken zu erfolgen. Bei einem Antrag auf Ermächtigung als Ausbildungseinrichtung ist der Ausschuss des Psychologenbeirates anzuhören.

(2) Die Träger solcher Einrichtungen haben bei Antragstellung auf Ermächtigung für jedes Ausbildungsmodul ein detailliertes, dem Stand der Wissenschaft entsprechendes Lehrcurriculum, Angaben zur Unterrichtssprache sowie entsprechende Unterlagen über Zahl, Bestellung und fachliche sowie didaktische Qualifikation des erforderlichen Lehrpersonals sowie die Finanzierung und den Standort der Ausbildungstätigkeit vorzulegen. 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 jeweilige Berufsliste nachzuweisen.

(3) Die Ermächtigung hat unter Berücksichtigung regionaler Erfordernisse zu erfolgen, wenn die Vermittlung der Lehrziele durch Inhalt und Umfang des Lehrcurriculums sowie durch die Kenntnisse und Fähigkeiten des Lehrpersonals gewährleistet und geeignete Raum- und Sachausstattung für die Lehre am Standort gegeben ist. Eine Ausbildungsgruppe darf aus höchstens 15 Personen bestehen.

(4) Die ermächtigten Ausbildungseinrichtungen sind im Internet auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit allgemein zugänglich zu verlautbaren. Sofern die im Abs. 1 genannten Einrichtungen nicht die Vermittlung sämtlicher Ausbildungsmodule anbieten, ist in der Verlautbarung auf die Einschränkung hinsichtlich der Ausbildungsmodule gemäß § 14 Abs. 2 oder 3 oder § 23 Abs. 2 oder 3 hinzuweisen.

(5) Die Träger der Einrichtungen gemäß Abs. 1 haben dem Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit bis längstens 10. September eines jeden Jahres jeweils einen schriftlichen Bericht über die Lehrtätigkeit des letzten Jahres im Grundmodul sowie im Aufbaumodul jeweils zum Stichtag 1. August eines jeden Jahres vorzulegen.

(6) Jede Änderung der in Abs. 2 genannten Erfordernisse ist dem Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit unabhängig von Abs. 5 unverzüglich anzuzeigen. Der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit kann die Vermittlung einzelner Inhalte des Lehrcurriculums, die dem Ausbildungsziel gemäß § 14 oder § 23 nicht entsprechen sowie die Bestellung einzelner Lehrpersonen mangels entsprechender Qualifikation untersagen. Sofern eine der Voraussetzungen gemäß Abs. 3 nicht mehr gegeben ist oder ursprünglich nicht bestanden hat, ist die Ermächtigung zurückzunehmen. Sofern der Vorwurf erhoben wird, dass

1. die Ausbildungsziele im Wesentlichen nicht erreicht werden,
2. ausgestellte Abschlusszertifikate wiederholt grobe Unrichtigkeiten enthalten,
3. eine Ausbildungseinrichtung trotz Mahnung gegen ihre Berichtspflicht verstößt oder
4. die Nachhaltigkeit ihrer Tätigkeit nicht gewährleistet ist,

ist den Vertretern der Ausbildungseinrichtungen ausreichend Möglichkeit zur Stellungnahme einzuräumen und bei Bedarf der Ausschuss des Psychologenbeirates anzuhören. Erweisen sich die Vorwürfe als gerechtfertigt, hat der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit die Ermächtigung zurückzunehmen.

(7) Die Ausbildungseinrichtungen haben jeder Teilnehmerin (jedem Teilnehmer)

1. eine Bestätigung über die erfolgreiche Aufnahme gemäß § 7 Abs. 1 sowie
2. ein Abschlusszertifikat gemäß § 12 Abs. 9

auszustellen.

Tätigkeitsschwerpunkte zum Erwerb praktischer fachlicher Kompetenz

§ 10. Der postgraduelle Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz gemäß § 8 Abs. 1 Z 2 lit. a und b, hat sich an den Ausbildungszielen der allgemeinen theoretischen und der besonderen theoretischen Ausbildung zu orientieren. Unter jeweiliger Beachtung der besonderen Bestimmungen betreffend die Anleitung und Inhalte gemäß § 15 sowie § 24 hat die Fachausbildungstätigkeit das Ziel, die im Grundmodul und im Aufbaumodul zu vermittelnden Inhalte praktisch umzusetzen. Ein Wechsel des

Arbeitsverhältnisses ist höchstens drei Mal zulässig, ausgenommen jene Fälle, in denen der (dem) Fachauszubildenden eine Fortsetzung der Fachausbildungstätigkeit unzumutbar ist.

Anrechnung

§ 11. (1) Unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit sind im In- und Ausland innerhalb der letzten zehn Jahre absolvierte Studien-, Aus- oder Fortbildungszeiten unter Beachtung des höchst zulässigen Ausmaßes gemäß Abs. 2 und Abs. 3 auf die für den Erwerb der fachlichen Kompetenz vorgesehene Dauer von der anerkannten Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 anzurechnen und schriftlich zu begründen. Diese schriftliche Begründung ist dem Antrag zur Eintragung in die Berufsliste anzuschließen.

(2) Das höchst zulässige Ausmaß der Anrechnung von insgesamt 100 Einheiten darf jeweils ein Drittel der im allgemeinen theoretischen Teil (Grundmodul) sowie der im besonderen theoretischen Teil (Aufbaumodul) vorgeschriebenen Ausbildungsinhalte nicht überschreiten. Zwei Drittel der jeweiligen Ausbildungsinhalte sind jedenfalls in der anerkannten Ausbildungseinrichtung zu absolvieren.

(3) Das Ausmaß der Anrechnung von praktischer Fachausbildungstätigkeit auf die fünfjährige Gesamtdauer der Ausbildung ist durch die Vorgabe des § 8 Abs. 2 beschränkt.

(4) Von den Beschränkungen der Anrechnung gemäß Abs. 2 und Abs. 3 kann abgesehen und ausschließlich auf die Gleichwertigkeit der absolvierten Inhalte abgestellt werden bei einem

1. begründeten Wechsel der anerkannten Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 oder
2. neuerlichen Eintritt in die selbe anerkannte Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 nach Ablauf der fünfjährigen Ausbildungsdauer gemäß § 14 Abs. 1 oder § 23 Abs. 1.

(5) Für Personen, denen der Status eines Asylberechtigten gemäß § 3 des Asylgesetzes 2005 (AsylG 2005), BGBl. I Nr. 100/2005, oder eines subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 8 AsylG 2005 oder einen entsprechenden Status nach vorherigen asylrechtlichen Bestimmungen zuerkannt worden ist (Begünstigte gemäß Art. 27 Abs. 3 Richtlinie 2004/83/EG), gelten die Abs. 1 bis 3 auch wenn sie keine schriftlichen Nachweise vorlegen können unter der Maßgabe, dass innerhalb einer angemessenen Frist von der betreffenden Person glaubhaft gemacht wird, dass die Nachweise nicht beigebracht werden können.

Prüfungen und Abschlusszertifikate

§ 12. (1) Zur Beurteilung des Erwerbs der allgemeinen theoretischen fachlichen Kompetenz ist zum Abschluss des Grundmoduls eine schriftliche theoretische Wissensprüfung an Hand von Fragenkatalogen durchzuführen. Darüber hinaus haben sich die Lehrenden veranstaltungsbegleitend vom Ausbildungserfolg der Auszubildenden laufend zu überzeugen.

(2) Zur Beurteilung des Erwerbs der besonderen theoretischen und praktischen fachlichen Kompetenz sind zum Abschluss des Aufbaumoduls

1. in Gesundheitspsychologie eine selbst durchgeführte Fallstudie und eine selbst (mit)erstellte Projektarbeit oder
2. in Klinischer Psychologie zwei selbst durchgeführte Fallstudien zu erstellen.

Die Fallstudien und die Projektarbeit dienen der Dokumentation selbständiger und anwendungsorientierter wissenschaftlicher Arbeit. Die Fallstudien haben einer vom Bundesministerium für Gesundheit vorzugebenden Struktur zu folgen. Die Fallstudien sowie die Projektarbeit sind einer (einem) Lehrenden der Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 zur Beurteilung vorzulegen und dienen bei positiver Beurteilung als Grundlage für die kommissionelle mündliche Abschlussprüfung gemäß Abs. 5.

(3) Zusätzlich ist der Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz mittels eines durch das Bundesministerium für Gesundheit dafür aufzulegenden Formulars nachzuweisen, welches von der (dem) jeweils anleitenden Gesundheitspsychologin (Gesundheitspsychologen) oder der (dem) anleitenden Klinischen Psychologin (Klinischen Psychologen) zu unterzeichnen und rechtzeitig vor der Abschlussprüfung der Ausbildungseinrichtung zur Überprüfung vorzulegen ist.

(4) Die Nachweise über die absolvierte Selbsterfahrung und die Fallsupervision sind für gesundheitspsychologische Ausbildungen jeweils von den Personen gemäß § 15 Abs. 2 und 3 und für klinisch-psychologische Ausbildungen von Personen gemäß § 24 Abs. 2 und 3 jeweils durch ihre Unterschrift zu bestätigen und der Ausbildungseinrichtung rechtzeitig vor der Abschlussprüfung vorzulegen.

(5) Nach erfolgreichem Abschluss der gesamten theoretischen und praktischen Ausbildung zum Erwerb der fachlichen Kompetenz ist eine kommissionelle mündliche Abschlussprüfung in jener Ausbildungseinrichtung gemäß § 9, in der das Aufbaumodul absolviert wurde, abzulegen.

1. Zweck dieser Abschlussprüfung im Bereich Gesundheitspsychologie ist es, an Hand der als Schwerpunkt der Prüfung zu präsentierenden Fallstudie und der Projektarbeit gemäß Abs. 2 und einer sich daraus ergebenden Fachdiskussion festzustellen, ob die Absolventinnen und Absolventen insgesamt
 - a) in der Lage sind, gesundheitspsychologische Konzepte zu erstellen, umzusetzen und deren Ergebnisse zu evaluieren,
 - b) die wichtigsten Strategien, Methoden und Techniken der gesundheitspsychologischen Diagnostik und Behandlung kennen und deren Einsatz auch gegenüber Klienten verständlich machen können,
 - c) im Hinblick auf die multiprofessionelle Zusammenarbeit gesundheitspsychologische Maßnahmen begründen können und diese auch gegenüber anderen Disziplinen anschlussfähig gestalten,
 - d) über Fragestellungen und Themen aktueller Beratungstheorien und -methoden Bescheid wissen und über methodisches Know-how verfügen, um in Beratungssituationen (mit unterschiedlichen Settings) angemessen zu handeln bzw. differenziert zu reagieren sowie
 - e) im Hinblick auf die Gestaltung von Öffentlichkeitsarbeit und der Beratung von Medien ihnen die wichtigsten Arbeitsprinzipien bekannt sind.
 2. Zweck dieser Abschlussprüfung im Bereich Klinische Psychologie ist es, an Hand der als Schwerpunkt der Prüfung zu präsentierenden zwei Fallstudien gemäß Abs. 2 und einer sich daraus ergebenden Fachdiskussion festzustellen, ob die Absolventinnen und Absolventen insgesamt
 - a) Strategien der differentialdiagnostischen Abklärung aufzeigen und Methoden benennen sowie diese fallspezifisch anwenden können,
 - b) in der Lage sind, die zentralen Aspekte klinisch-psychologischer Befunde im Kontext der Sachverständigentätigkeit wiederzugeben und diese auch hinsichtlich inhaltlicher Gestaltung, rechtlicher Stellung und ethischer Problematik zu diskutieren,
 - c) die wichtigsten Techniken und Interventionsstrategien der klinisch-psychologischen Behandlung und Beratung beherrschen und diese situativ anwenden können sowie in der Lage sind, ihr professionelles Handeln zu begründen und im interdisziplinären Dialog einzuordnen,
 - d) in ihrer Fachlichkeit bei den zentralen klinischen Krankheits- und Störungsbildern jene psychologischen Maßnahmen benennen können, die entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft in der Praxis häufig zur Anwendung kommen sowie in der interdisziplinären Zusammenarbeit die Grundregeln der Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen beherrschen und
 - e) die Rahmenbedingungen für ein gelingendes Patientenmanagement kennen und diese in der Praxis anwenden können sowie im Bereich des Schnittstellenmanagements die besonderen Herausforderungen der Kooperation zwischen den Berufsgruppen im Hinblick auf die Patientenversorgung kennen und über entsprechendes Know-how verfügen, um fachlich angemessen handeln zu können.
- (6) Jede Prüfungskommission besteht aus der Vorsitzenden (dem Vorsitzenden) und zwei Beisitzerinnen (Beisitzern), die jeweils vom Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit ausgewählt werden.
1. Der (Die) Vorsitzende wird aus einem Kreis von zumindest 20 Berufsangehörigen, die vom Bundesminister (von der Bundesministerin) für Gesundheit auf die Dauer von fünf Jahren bestellt wurden und zum Zeitpunkt ihrer Bestellung seit zumindest fünf Jahren in der jeweiligen Berufsliste eingetragen sind, ausgewählt.
 2. Die Beisitzerinnen (Beisitzer) werden aus dem Kreis aller Lehrenden der theoretischen Ausbildungseinrichtungen gemäß § 9 so ausgewählt, dass jedenfalls nur eine Beisitzerin (ein Beisitzer) jenem lehrenden oder organisatorischen Personal der Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 angehören kann, in welcher der (die) zu Prüfende(n) die theoretische Ausbildung absolviert hat (haben).
 3. Bei der Auswahl der Prüfungskommissionsmitglieder kann sich der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit der Gesundheit Österreich GmbH bedienen.
- Bei Vorliegen von Befangenheitsgründen der Prüfungskommissionsmitglieder ist § 7 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 - AVG, BGBl. Nr 51/1991, anzuwenden. Die (Der) Vorsitzende hat ein Veto einzulegen, sofern sie (er) Grund zur Annahme hat, dass die Prüfungskandidatin (der

Prüfungskandidat) die erforderliche Kenntnisse und Fertigkeiten sowie die Qualifikation zur selbständigen Berufsausübung nicht ausreichend nachgewiesen hat.

(7) Wurde die kommissionelle mündliche Abschlussprüfung gemäß Abs. 1 sowie Abs. 5 nicht bestanden, ist eine dreimalige Wiederholung zulässig.

(8) Die mündlichen kommissionellen Prüfungen sind öffentlich zugänglich, wobei der Zutritt auf eine den räumlichen Verhältnissen entsprechende Anzahl von Personen beschränkt werden kann.

(9) Personen, die die schriftliche Prüfung gemäß Abs. 1 sowie die mündliche kommissionelle Prüfung gemäß Abs. 5 Z 1 oder 2 mit Erfolg abgelegt haben, erhalten jeweils ein Abschlusszertifikat. Dieses hat jedenfalls die Ausbildungseinrichtung, die Personen der Prüfungskommission, die geprüfte Person, den Prüfungserfolg sowie das Datum der jeweiligen Prüfung anzuführen.

(10) Bei Wechsel der theoretischen Ausbildungseinrichtung ist die Abschlussprüfung gemäß Abs. 5 in jener Ausbildungseinrichtung abzulegen, in der der überwiegende Teil der Ausbildung im Aufbaumodul absolviert wurde.

2. Abschnitt

Gesundheitspsychologie

Berufumschreibung der Gesundheitspsychologie

§ 13. (1) Die Berufsausübung der Gesundheitspsychologie umfasst jene Aufgaben, die auf Grundlage der psychologischen Wissenschaft sowie des Erwerbs der fachlichen Kompetenz im Sinne dieses Bundesgesetzes mit der Förderung, Erhaltung und Wiedererlangung von physischer und psychischer Gesundheit zusammenhängen, mit den verschiedenen Aspekten gesundheitsbezogenen Verhaltens einzelner Personen und Gruppen und mit allen Maßnahmen, die der Verbesserung der Rahmenbedingungen von Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung und der Verbesserung des Systems gesundheitlicher Versorgung dienen.

(2) Der den Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen vorbehaltene Tätigkeitsbereich umfasst

1. die gesundheitspsychologische Diagnostik von Einzelpersonen aller Altersstufen und von Gruppen, insbesondere in Bezug auf die verschiedenen Aspekte des Gesundheitsverhaltens und dessen Bedingungen sowie
2. die Erstellung von gesundheitspsychologischen Befunden und Stellungnahmen insbesondere in Bezug auf gesundheitsbezogenes Risikoverhalten und dessen Bedingungen, gesundheitsbezogene Ressourcen sowie die Erstattung von gesundheitspsychologischen Gutachten.

(3) Darüber hinaus umfasst der Tätigkeitsbereich der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen insbesondere

1. die gesundheitspsychologische Behandlung von Einzelpersonen, Paaren und Gruppen in Bezug auf Gesundheitsverhalten, insbesondere im Hinblick auf gesundheitsbezogenes Risikoverhalten wie Ernährung, Bewegung, Rauchen,
2. die gesundheitspsychologische Beratung von Einzelpersonen, Paaren und Gruppen in Bezug auf die Förderung, Aufrechterhaltung und Wiederherstellung psychischer und physischer Gesundheit sowie die Vermeidung von Gesundheitsrisiken unter Berücksichtigung der Lebens-, Freizeit- und Arbeitswelt,
3. die Analyse und die Beratung von Organisationen, Institutionen und Systemen in Bezug auf gesundheitsbezogene Rahmenbedingungen und Maßnahmen im Rahmen der Gesundheitsförderung, Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation,
4. die Entwicklung, Durchführung und Evaluation von gesundheitspsychologischen Maßnahmen und Projekten im Bereich der Gesundheitsförderung in den Handlungsfeldern Partnerschaft, Arbeitsplatz, Schule, soziales Wohnumfeld und Krankenanstalt sowie
5. die Forschungs- und Lehrtätigkeit im Bereich der Gesundheitspsychologie.

(4) Die Ausübung der gesundheitspsychologischen Tätigkeiten gemäß Abs. 2 und die berufsmäßige Ausübung der Tätigkeiten gemäß Abs. 3 ist den Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen vorbehalten.

(5) Personen, die nicht zur Berufsausübung der Gesundheitspsychologie berechtigt sind, ist die Ausübung von Tätigkeiten gemäß Abs. 2 und die berufsmäßige Ausübung der Tätigkeiten gemäß Abs. 3 verboten.

(6) Durch Abs. 4 und 5 werden Tätigkeiten durch Psychologinnen und Psychologen in jenem Umfang nicht berührt, als für diese Tätigkeiten eine besondere bundesgesetzliche Regelung, insbesondere nach dem Ärztegesetz 1998, BGBl. Nr. 169/1998, besteht.

Erwerb der theoretischen fachlichen Kompetenz in Gesundheitspsychologie

§ 14. (1) Die postgraduelle Ausbildung zum Erwerb theoretischer fachlicher Kompetenz in Gesundheitspsychologie setzt sich aus einem allgemeinen Teil (Grundmodul) und einem besonderen Teil (Aufbaumodul) zusammen und hat im Zeitrahmen von zumindest zwölf Monaten, beginnend ab der ersten theoretischen Ausbildungseinheit und längstens fünf Jahren ab Aufnahme gemäß § 7 Abs. 1 in die Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 in einer Gesamtdauer von zumindest 340 Einheiten praxisorientiert zu erfolgen.

(2) Im allgemeinen theoretischen Teil (Grundmodul) der Ausbildung in Gesundheitspsychologie sind in einer Gesamtdauer von zumindest 220 Einheiten jedenfalls folgende Inhalte praxisorientiert zu vertiefen und folgende Kompetenzen und Fertigkeiten zu erwerben:

1. gesundheitsrechtliche, berufsrechtliche und psychosoziale Rahmenbedingungen mit dem Ziel, diese bei der Ausübung des psychologischen Berufs im Gesundheitswesen anzuwenden in der Dauer von zumindest 15 Einheiten,
2. Ethik, mit dem Ziel, die grundsätzliche Berufshaltung und Auswahl der Interventionen zu prüfen und zu hinterfragen im Ausmaß von zumindest 15 Einheiten,
3. Gesprächsführung und Kommunikation im Ausmaß von zumindest 30 Einheiten,
4. psychologische Gesundheitsdienstleistungen im intra- und extramuralen Bereich, in der Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen in der Dauer von zumindest 15 Einheiten,
5. psychologische Konzepte der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung mit dem Ziel, diese in der Zusammenarbeit mit anderen zu planen, zu implementieren und umzusetzen in der Dauer von zumindest 15 Einheiten,
6. Akutintervention, Krisenintervention, Notfallpsychologie und Erste Hilfe in der Dauer von zumindest 30 Einheiten,
7. Beratungsmethoden und Beratungssettings mit dem Ziel, mit verschiedenen Patienten und Personen, Gruppen und in verschiedenen Settings und Methoden zu arbeiten, insbesondere unter Berücksichtigung von Methoden der Supervision und Mediation in der Dauer von zumindest 30 Einheiten,
8. Strategien, Methoden und Techniken der Diagnostik in der Dauer von zumindest 15 Einheiten,
9. psychologische Behandlungsmaßnahmen bei Einzelpersonen, Paaren und Gruppen, mit dem Ziel der Verbesserung von Behandlungskompetenzen einschließlich der Beachtung von transkulturellen und von Gender-Aspekten in der Dauer von zumindest 20 Einheiten,
10. Psychopharmakologie und Psychopathologie in der Dauer von zumindest 10 Einheiten,
11. Evaluation von psychologischen Leistungen und Qualitätssicherung in der Dauer von zumindest 10 Einheiten sowie
12. Erstellung von Befunden und Erstattung von Zeugnissen, Gutachten und Stellungnahmen in der Dauer von zumindest 15 Einheiten.

(3) Der besondere theoretische Teil (Aufbaumodul) der Ausbildung in Gesundheitspsychologie hat in einer Gesamtdauer von zumindest 120 Einheiten jedenfalls folgende Inhalte praxisorientiert zu vertiefen:

1. Erarbeitung, Umsetzung und Evaluation gesundheitspsychologischer Konzepte in der Dauer von zumindest 30 Einheiten,
2. Strategien, Methoden und Techniken der gesundheitspsychologischen Diagnostik und Behandlung in spezifischen Tätigkeitsfeldern, wie insbesondere der Schmerz-, Krankheits- und Stressbewältigung sowie deren Evaluation in der Dauer von zumindest 30 Einheiten,
3. gesundheitspsychologische Maßnahmen unter Berücksichtigung der medizinischen Aspekte und im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen in der Dauer von zumindest 30 Einheiten,
4. gesundheitspsychologische Beratung, Training und Coaching für Einzelpersonen, Paare, Gruppen und Organisationen in der Dauer von zumindest 15 Einheiten sowie
5. Gesundheitsmanagement und Öffentlichkeitsarbeit in der Dauer von zumindest 15 Einheiten.

Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz in Gesundheitspsychologie

§ 15. (1) Der postgraduelle Erwerb praktischer fachlicher Kompetenz für den Bereich der Gesundheitspsychologie hat zu erfolgen durch

1. eine gesundheitspsychologische Tätigkeit im Ausmaß von zumindest 1 553 Stunden, unter Beachtung des § 8 Abs. 2, unter Anleitung sowie unter Fachaufsicht einer Gesundheitspsychologin oder eines Gesundheitspsychologen mit zumindest zweijähriger Berufserfahrung, die insbesondere nachstehende Tätigkeitsbereiche zu möglichst gleichen Anteilen zu umfassen hat:
 - a) Beratung von Einzelpersonen und Gruppen im Hinblick auf die gesundheitsfördernden Aspekte des individuellen Verhaltens und von Institutionen im Hinblick auf die personenbezogenen, sozialen und strukturellen Einflussfaktoren auf die körperliche und psychische Gesundheit,
 - b) Diagnostik und Behandlung von Einzelpersonen und Gruppen in Bezug auf die verschiedenen psychischen Aspekte gesundheitsbezogenen Risikoverhaltens (zB Ernährung, Bewegung, Substanzmissbrauch, Stressbewältigung),
 - c) Planung, Durchführung und Evaluation von gesundheitsfördernden Maßnahmen und Projekten in verschiedenen Settings (Kindergarten und Schule, Arbeitsplatz und Betrieb, soziales Wohnumfeld, Einrichtungen der primären Gesundheitsversorgung), insbesondere im Rahmen von Projekten,
 - d) Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter- und teambezogene Aufgaben im Rahmen einer multiprofessionellen Zusammenarbeit, insbesondere mit anderen Gesundheitsberufen im Ausmaß von zumindest 300 Stunden,
2. eine die Tätigkeit gemäß Abs. 1 begleitende gleichzeitige Fallsupervision im Rahmen eines formalen Settings in der Gesamtdauer von zumindest 100 Einheiten, die an Hand konkreter Fallbeispiele eine unterstützende Hilfestellung und Beratung gewährleistet, wovon zumindest 30 Einheiten in Einzelsupervision zu absolvieren sind und
3. eine im Zusammenhang mit der Ausbildung zu absolvierende Selbsterfahrung im Ausmaß von zumindest 76 Einheiten, wovon zumindest 40 Einheiten in Einzelselbsterfahrung bei höchstens zwei Personen zu absolvieren sind.

(2) Die Fallsupervision gemäß Abs. 1 Z 2 darf nur von Gesundheitspsychologinnen oder Gesundheitspsychologen mit zumindest fünfjähriger einschlägiger Berufserfahrung und aufrechter Berufsberechtigung durchgeführt werden. Eine Personenidentität mit jenen Berufsangehörigen gemäß Abs. 1 Z 1 ist im Ausmaß von 50 Einheiten und gemäß Abs. 3 zur Gänze nicht zulässig.

(3) Die Selbsterfahrung gemäß Abs. 1 Z 3 darf nur von Klinischen Psychologinnen, Klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologinnen, Gesundheitspsychologen, Psychotherapeutinnen, Psychotherapeuten oder Fachärztinnen (Fachärzten) für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin mit zumindest fünfjähriger einschlägiger Berufserfahrung und aufrechter Berufsberechtigung geleitet werden. Eine Personenidentität mit den Berufsangehörigen gemäß Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 ist nicht zulässig.

(4) Bei Vorliegen von Befangenheitsgründen im Zusammenhang mit der Anleitung gemäß Abs. 1 Z 1, Fallsupervision gemäß Abs. 2 sowie Selbsterfahrung gemäß Abs. 3 ist § 7 AVG anzuwenden.

Voraussetzungen für die selbständige Berufsausübung der Gesundheitspsychologie

§ 16. (1) Zur selbständigen Berufsausübung der Gesundheitspsychologie ist berechtigt, wer

1. die Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ gemäß § 4 führen darf,
2. den Erwerb der fachlichen Kompetenz gemäß § 14 und § 15, insbesondere durch Vorlage des Abschlusszertifikats gemäß § 12 Abs. 9 nachgewiesen hat,
3. eigenberechtigt ist,
4. die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche somatische und psychische Eignung sowie Vertrauenswürdigkeit nachgewiesen hat,
5. eine Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 39 abgeschlossen hat,
6. einen Arbeitsort bekannt gegeben hat sowie
7. in der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen eingetragen ist.

(2) Bei Personen, die alle Voraussetzungen zur selbständigen Berufsausübung der Gesundheitspsychologie erfüllen, entfällt die Notwendigkeit der Angabe eines Arbeitsortes sowie der Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung, solange der Beruf nicht in Österreich ausgeübt wird.

(3) Die Nachweise gemäß Abs. 1 Z 4 sind dem Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit auf dessen (deren) Verlangen jederzeit vorzulegen.

Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen (Berufsliste)

§ 17. (1) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat zur Wahrung des öffentlichen Interesses an einer geordneten Erfassung eine elektronische Liste der zur selbständigen Berufsausübung der Gesundheitspsychologie berechtigten Personen (Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen) zu führen. Zur Unterstützung im Zusammenhang mit der Berufslistenführung kann sich der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit der Gesundheit Österreich GmbH bedienen.

(2) Die Liste hat folgende Daten zu enthalten:

1. Eintragsnummer,
2. Eintragsdatum,
3. Vor- und Familien- bzw. Nachnamen, gegebenenfalls Geburtsname,
4. akademische Grade, verliehene Titel sowie ausländische Titel und Würden (fakultativ),
5. Staatsangehörigkeit,
6. Hauptwohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthalt,
7. Geburtsdatum,
8. Zustelladresse,
9. Berufsbezeichnung,
10. Hinweise auf Arbeitsschwerpunkte, Settings, Zielgruppen und Spezialisierungen (fakultativ),
11. Hinweise auf die Befähigung zur Berufsausübung in Fremdsprachen (fakultativ),
12. Berufssitz/e und/oder Dienstort/e:
 - a) Bezeichnung,
 - b) Postadresse,
 - c) Telefonnummer,
 - d) Web-Adresse (fakultativ),
 - e) E-Mail-Adresse (fakultativ),
13. Beginn der Berufsausübung,
14. Hinweis auf die Nichtausübung, Unterbrechung, Wiederaufnahme sowie das Erlöschen der Berufsausübung,
15. Name der Gesundheitspsychologin (des Gesundheitspsychologen), die (der) im Fall des Todes die Aufbewahrung der Dokumentation übernimmt (fakultativ) sowie
16. das bereichsspezifische Personenkennzeichen (bPK-GH) gemäß E-GovG, BGBl. I Nr. 10/2004.

(3) Die gemäß Abs. 2 Z 1 bis 4 sowie 9 bis 14 angeführten Daten sind öffentlich und in geeigneter Weise im Internet allgemein zugänglich zu machen.

(4) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat die beantragten fakultativen Daten in die Berufsliste aufzunehmen, sofern eine solche Aufnahme

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

Antrag zur Eintragung in die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen

§ 18. (1) Personen, die die selbständige Berufsausübung der Gesundheitspsychologie beabsichtigen, haben vor Aufnahme der selbständigen Berufsausübung beim Bundesminister (bei der Bundesministerin) für Gesundheit die Eintragung in die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen zu beantragen und die erforderlichen Nachweise gemäß § 16 Abs. 1 Z 1 bis 6 vorzulegen. Die für die Berufslistenführung erforderlichen Daten gemäß § 17 Abs. 2 Z 3 bis 15 sind mittels eines durch das Bundesministerium für Gesundheit dafür aufzulegenden Formulars und unter eigenhändiger Unterschriftsleistung oder mittels qualifizierter elektronischer Signatur anzugeben.

(2) Im Antrag zur Eintragung ist insbesondere der in Aussicht genommene und entsprechend räumlich und sachlich ausgestattete Arbeitsort anzuführen, der von einem allfälligen Wohnbereich zu trennen ist. Im Falle eines Arbeitsverhältnisses ist ein Dienstgebemachweis über die Tätigkeit als Gesundheitspsychologin (Gesundheitspsychologe) zu erbringen. Wird gleichzeitig mit dem Antrag zur Eintragung in die Berufsliste die Nichtausübung des Berufs gemeldet, so kann bis zur Meldung des

Zeitpunktes der Aufnahme der Berufsausübung auf die Bekanntgabe eines Arbeitsortes sowie auf den Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung verzichtet werden.

(3) Der Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen somatischen und psychischen Eignung ist durch ein ärztliches Zeugnis einer Ärztin (eines Arztes) für Allgemeinmedizin zu erbringen. Das ärztliche Zeugnis darf im Zeitpunkt des Antrags zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein.

(4) Der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit ist durch Vorlage einer Strafregisterbescheinigung oder eines vergleichbaren Nachweises des Staates des letzten dauernden Aufenthalts zu erbringen, in der 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.

(5) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat auf Grund des Antrags und dessen Beilagen zu prüfen, ob die erforderlichen Nachweise gemäß Abs. 1 gegeben sind. Erforderlichenfalls hat er (sie) die Antragstellerin (den Antragsteller) zu einer Ergänzung innerhalb einer angemessenen Frist aufzufordern. Die ungerechtfertigte Nichtbefolgung dieser Aufforderung gilt als Zurückziehung des Antrags.

Eintragung in die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen

§ 19. (1) Wer die Voraussetzungen für die Eintragung in die Berufsliste gemäß § 16 Abs. 1 erfüllt, ist vom Bundesminister (von der Bundesministerin) für Gesundheit in die Berufsliste als Gesundheitspsychologin oder als Gesundheitspsychologe einzutragen. Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat Personen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, erforderlichenfalls nach Einholung eines Gutachtens des Ausschusses des Psychologenbeirates, die Eintragung mit Bescheid zu versagen.

(2) Bei einem Antrag zur Wiedereintragung in die Berufsliste sind ergänzend zu den Nachweisen gemäß § 16 Abs. 1 Z 3 bis 6 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 Austragung zumindest ein Jahr verstrichen ist.

(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 60 Ausbildungseinheiten gemäß § 14 Abs. 3, insbesondere Inhalte gemäß § 14 Abs. 3 Z 2 und 3, vorzulegen.

Berufsbezeichnung „Gesundheitspsychologin“ oder „Gesundheitspsychologe“

§ 20. (1) Wer in die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen gemäß § 17 eingetragen und zur selbständigen Ausübung der Gesundheitspsychologie berechtigt ist, hat bei Ausübung des Berufes die Berufsbezeichnung „Gesundheitspsychologin,“ oder „Gesundheitspsychologe“ zu führen und den Ort der freiberuflichen Tätigkeit durch Anbringung zumindest des Namens und der Berufsbezeichnung zu kennzeichnen.

(2) Jene Personen,

1. deren Berufsberechtigung gemäß § 21 Abs. 1 Z 3 und 4 erloschen ist oder
2. die gemäß § 16 Abs. 2 ihren Beruf in Österreich nicht 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.

(3) Die Führung einer Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 ist den im Abs. 1 genannten Personen sowie den im Abs. 2 genannten Personen samt Zusatz vorbehalten.

(4) Jede Bezeichnung durch andere als in Abs. 1 und 2 genannte Personen, die geeignet ist, die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des gesundheitspsychologischen Berufes vorzutäuschen, ist untersagt.

(5) Der Berufsbezeichnung „Gesundheitspsychologin“ oder „Gesundheitspsychologe“ dürfen bis zu höchstens vier Hinweise auf Spezialisierungen gemäß § 17 Abs. 2 Z 10 jeweils in Klammer angefügt werden, wenn nach Erlangung der Berufsberechtigung entsprechend psychologisch wissenschaftlich begründete Kenntnisse sowie Fertigkeiten nachgewiesen werden können, die insbesondere im Rahmen einer mehrjährigen beruflichen schwerpunktspezifischen Tätigkeit und eines Weiterbildungscurriculums erworben wurden. Die angewandte Methode des Spezialisierungsbereichs hat jedenfalls ein gewisses Mindestmaß an Rationalität aufzuweisen und für ihre Durchführung das typischerweise durch das Studium der Psychologie vermittelte umfassende Wissen erforderlich zu sein. Dabei sind Bezeichnungen zulässig, die Schwerpunktfächern im Rahmen des Studiums der Psychologie entsprechen oder bereits

bisher berufliche Schwerpunkte kennzeichnen, wie insbesondere Sportpsychologie oder Arbeitspsychologie.

Erlöschen der Berufsberechtigung

§ 21. (1) Die Berechtigung zur Berufsausübung der Gesundheitspsychologie erlischt

1. durch den Wegfall einer für die Berufsausübung der Gesundheitspsychologie erforderlichen Voraussetzung,
2. wenn hervorkommt, dass eine für die Berufsausübung der Gesundheitspsychologie erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat oder
3. auf Grund von Verzicht auf die Berufsausübung der Gesundheitspsychologie.

(2) Die Gründe für das Erlöschen der Berufsberechtigung nach Abs. 1 sind auch von Amts wegen wahrzunehmen. Die Mitwirkungspflicht der Partei in Verfahren betreffend das Erlöschen der Berufsberechtigung bezieht sich insbesondere auf die Befolgung von Anordnungen hinsichtlich fachlicher Begutachtungen der somatischen und psychischen Eignung. Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit kann bei einer Beeinträchtigung der somatischen oder psychischen Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit zum Zweck der Sicherstellung der Erfüllung der Berufspflichten mit Bescheid Auflagen, Bedingungen oder Befristungen vorschreiben. Werden die vorgeschriebenen Auflagen, Bedingungen oder Befristungen nicht erfüllt, erlischt die Berechtigung zur Berufsausübung.

(3) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat, erforderlichenfalls nach Einholung eines Gutachtens des Ausschusses des Psychologenbeirats,

1. in den Fällen des Abs. 1 Z 3 das Erlöschen der Berufsberechtigung in der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen zu vermerken,
2. im Fall des Todes der Gesundheitspsychologin oder des Gesundheitspsychologen die Streichung aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen vorzunehmen,
3. in den Fällen des Abs. 1 Z 1 und 2 die Streichung aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen vorzunehmen und mit Bescheid festzustellen, dass die Berechtigung zur Berufsausübung der Gesundheitspsychologie sowie zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung samt allfälliger Spezialisierung nicht besteht.

In diesem Zusammenhang ist auch festzustellen, zu welchem Zeitpunkt die Berufsberechtigung erloschen ist oder, falls dieser nicht festgestellt werden kann, zu welchem Zeitpunkt die Berufsberechtigung als erloschen angenommen wird. Bei Streichung aus der Berufsliste ist der bisherige Eintrag nicht öffentlich in Evidenz zu halten.

(4) Die Vertrauenswürdigkeit fällt insbesondere dann weg, wenn

1. die (der) Berufsangehörige ihre (seine) Berufspflichten gröblich verletzt oder trotz Mahnung wiederholt gegen ihre (seine) Berufspflichten verstoßen hat und,
2. sofern die Vertrauenswürdigkeit durch ein Verhalten gemäß Z 1 nicht gänzlich beseitigt ist, keine geeigneten Maßnahmen getroffen hat, die für die Zukunft eine verlässliche Berufsausübung erwarten lassen.

(5) Geeignete Maßnahmen gemäß Abs. 4 Z 2 für Auflagen, Bedingungen oder Befristungen sind insbesondere die

1. förmliche Entschuldigung,
2. Mitwirkung bei einer geeigneten und anerkannten Form von alternativer Streitbeilegung,
3. Absolvierung von Selbsterfahrung,
4. Absolvierung von Supervision,
5. Wiederholung von Ausbildungsteilen der gesundheitspsychologischen Ausbildung,
6. Rückzahlung der durch die gesundheitspsychologische Tätigkeit verursachten und vom (von der) Behandelten getragenen Kosten,
7. Kostentragung für die notwendige Folgebehandlung des (der) Behandelten,
8. Unterziehung einer Krankenbehandlung sowie
9. Unterbrechung der Berufsausübung der Gesundheitspsychologie für die Dauer des Verfahrens.

(6) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat, sofern die Gesundheitspsychologin oder der Gesundheitspsychologe die zu treffende Maßnahme oder die zu treffenden Maßnahmen gemäß Abs. 5 nicht bereits auf Grund einer formlosen Aufforderung trifft, diese mit Bescheid anzuordnen. Bei der Feststellung der von der Gesundheitspsychologin oder dem Gesundheitspsychologen zu treffenden Maßnahmen hat der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit die Interessen von Geschädigten, das öffentliche Wohl und das Vorliegen von Gefahr im

Verzug zu berücksichtigen. Bei Vorschreibung einer oder mehrerer dieser Maßnahmen ist die vorangegangene Art der Berufspflichtverletzung zu berücksichtigen. Weiters hat die Maßnahme (haben die Maßnahmen) in einem angemessenen Verhältnis zur Berufspflichtverletzung zu stehen.

(7) Die Beweislast für die Glaubhaftmachung des Bestehens oder der Wiederherstellung der Vertrauenswürdigkeit trägt die Gesundheitspsychologin oder der Gesundheitspsychologe im Sinne des Nachweises geeigneter Maßnahmen gemäß Abs. 5.

(8) Im Fall der Streichung mangels Vertrauenswürdigkeit ist eine Wiedereintragung frühestens nach Ablauf von fünf Jahren möglich.

3. Abschnitt

Klinische Psychologie

Berufsumschreibung der Klinischen Psychologie

§ 22. (1) Die Berufsausübung der Klinischen Psychologie umfasst auf Grundlage der psychologischen Wissenschaft sowie des Erwerbs der fachlichen Kompetenz im Sinne dieses Bundesgesetzes die Untersuchung, Auslegung, Änderung und Vorhersage von gesundheitsbezogenen und störungsbedingten und störungsbedingenden Einflüssen auf das menschliche Erleben und Verhalten, insbesondere im Hinblick auf psychische Störungen und Krankheitsbilder, bei denen psychische Faktoren eine Rolle spielen.

(2) Der den Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorbehaltene Tätigkeitsbereich umfasst

1. die klinisch-psychologische Diagnostik in Bezug auf gesundheitsbezogenes und gesundheitsbedingtes Verhalten und Erleben, insbesondere von psychischen Krankheiten und Störungen, im Hinblick auf andere Krankheitsbilder und deren Einfluss auf das menschliche Erleben und Verhalten sowie auf Krankheitsbilder, die durch menschliches Erleben beeinflusst werden sowie
2. die Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Stellungnahmen, insbesondere in Bezug auf diagnostische Kriterien von psychischen Störungen und anderen Krankheitsbildern, die das menschliche Erleben und Verhalten beeinflussen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die durch menschliches Erleben beeinflusst werden und die Erstattung von klinisch-psychologischen Gutachten.

(3) Darüber hinaus umfasst der Tätigkeitsbereich der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen insbesondere

1. die klinisch-psychologische Behandlung von krankheitswertigen Störungen durch Maßnahmen bei Einzelpersonen, Paaren und Gruppen; psychologische Interventionen in der Akutversorgung und in Krisensituationen,
2. klinisch-psychologische Beratung in Bezug auf verschiedene Aspekte gesundheitlicher Beeinträchtigungen, krankheitswertiger Störungen, ihrer Bedingungen und Veränderungsmöglichkeiten,
3. klinisch-psychologische Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und der Rehabilitation,
4. die Evaluation von klinisch-psychologischen Interventionen und gesundheitsbezogenen Maßnahmen sowie
5. die Forschungs- und Lehrtätigkeit im Bereich der Klinischen Psychologie.

(4) Die Ausübung der klinisch-psychologischen Tätigkeiten gemäß Abs. 2 und die berufsmäßige Ausübung der Tätigkeiten gemäß Abs. 3 ist den Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorbehalten.

(5) Personen, die nicht zur Berufsausübung der Klinischen Psychologie berechtigt sind, ist die Ausübung von Tätigkeiten gemäß Abs. 2 und die berufsmäßige Ausübung der Tätigkeiten gemäß Abs. 3 verboten.

(6) Durch Abs. 4 und 5 werden Tätigkeiten durch Psychologinnen und Psychologen in jenem Umfang nicht berührt, als für diese Tätigkeiten eine besondere bundesgesetzliche Regelung, insbesondere nach dem Ärztegesetz 1998, BGBl. Nr. 169/1998, besteht.

Erwerb der theoretischen fachlichen Kompetenz in Klinischer Psychologie

§ 23. (1) Die postgraduelle Ausbildung zum Erwerb theoretischer fachlicher Kompetenz in Klinischer Psychologie setzt sich aus einem allgemeinen Teil (Grundmodul) und einem besonderen Teil

(Aufbaumodul) zusammen und hat im Zeitrahmen von zumindest zwölf Monaten, beginnend ab der ersten theoretischen Ausbildungseinheit und längstens fünf Jahren ab Aufnahme gemäß § 7 Abs. 1 in die Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 in einer Gesamtdauer von zumindest 340 Einheiten praxisorientiert zu erfolgen.

(2) Im allgemeinen theoretischen Teil (Grundmodul) der Ausbildung in Klinischer Psychologie sind in einer Gesamtdauer von zumindest 220 Einheiten jedenfalls folgende Inhalte praxisorientiert zu vertiefen und folgende Kompetenzen und Fertigkeiten zu erwerben:

1. gesundheitsrechtliche, berufsrechtliche und psychosoziale Rahmenbedingungen mit dem Ziel, diese in das berufliche Handeln einzubeziehen in der Dauer von zumindest 15 Einheiten,
2. Ethik, mit dem Ziel, die grundsätzliche Berufshaltung und Auswahl der Interventionen zu prüfen und zu hinterfragen im Ausmaß von zumindest 15 Einheiten,
3. Gesprächsführung und Kommunikation im Ausmaß von zumindest 30 Einheiten,
4. psychologische Gesundheitsdienstleistungen im intra- und extramuralen Bereich, in der Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen in der Dauer von zumindest 15 Einheiten,
5. psychologische Konzepte der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung mit dem Ziel, diese in der Zusammenarbeit mit anderen zu planen und umzusetzen in der Dauer von zumindest 15 Einheiten,
6. Akutintervention, Krisenintervention, Notfallpsychologie und Erste Hilfe in der Dauer von zumindest 30 Einheiten,
7. Beratungsmethoden und Beratungssettings mit dem Ziel, mit verschiedenen Patienten und Personen, Gruppen und in verschiedenen Settings und mit verschiedenen Methoden zu arbeiten, insbesondere unter Berücksichtigung von Methoden der Supervision und Mediation in der Dauer von zumindest 30 Einheiten,
8. Strategien, Methoden und Techniken der Diagnostik in der Dauer von zumindest 15 Einheiten,
9. psychologische Behandlungsmaßnahmen bei Einzelpersonen, Paaren und Gruppen mit dem Ziel, Behandlungskompetenzen zu erwerben einschließlich der Beachtung von transkulturellen und von Gender-Aspekten in der Dauer von zumindest 20 Einheiten,
10. Psychopharmakologie und Psychopathologie in der Dauer von zumindest 10 Einheiten,
11. Evaluation von psychologischen Leistungen und Qualitätssicherung in der Dauer von zumindest 10 Einheiten sowie
12. Erstellung von Befunden und Erstattung von Zeugnissen, Gutachten und Stellungnahmen in der Dauer von zumindest 15 Einheiten.

(3) Der besondere theoretische Teil (Aufbaumodul) der Ausbildung in Klinischer Psychologie hat in einer Gesamtdauer von zumindest 120 Einheiten jedenfalls folgende Inhalte praxisorientiert zu vertiefen:

1. Strategien und Methoden der differentialdiagnostischen Abklärung in der Dauer von zumindest 30 Einheiten,
2. Erstellen von klinisch-psychologischen Befunden und Sachverständigentätigkeit im Bereich der Klinischen Psychologie in der Dauer von zumindest 15 Einheiten,
3. Techniken und Interventionsstrategien der klinisch-psychologischen Behandlung und Beratung in der Dauer von zumindest 30 Einheiten,
4. klinisch-psychologische Maßnahmen bei verschiedenen Störungsbildern unter Berücksichtigung der medizinischen Aspekte und im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen in der Dauer von zumindest 30 Einheiten sowie
5. Patientenmanagement und Schnittstellenmanagement in der Dauer von zumindest 15 Einheiten.

Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz in Klinischer Psychologie

§ 24. (1) Der postgraduelle Erwerb praktischer fachlicher Kompetenz für den Bereich der Klinischen Psychologie hat zu erfolgen durch:

1. eine klinisch-psychologische Tätigkeit im Zusammenhang mit krankheitswertigen Störungen im Ausmaß von zumindest 2 098 Stunden, unter Beachtung des § 8 Abs. 2, unter Anleitung sowie unter Fachaufsicht einer Klinischen Psychologin oder eines Klinischen Psychologen mit zumindest zweijähriger Berufserfahrung, die insbesondere folgende Tätigkeitsbereiche zu möglichst gleichen Anteilen zu umfassen hat:
 - a) Diagnostik von psychischen Störungen und psychischen Krankheiten und von psychologischen Einflussfaktoren bei anderen Krankheiten bei unterschiedlichen Fragestellungen und verschiedenen Altersgruppen,

- b) Behandlung von Personen mit psychischen Krankheiten und Störungen in verschiedenen Settings, bei verschiedenen Störungsbildern und Problemstellungen, und mit verschiedenen Altersgruppen, wobei ein fachlicher Austausch im multiprofessionellen Team von Gesundheitsberufen, insbesondere mit Ärztinnen (Ärzten), stattfinden muss,
 - c) Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge im Bereich der primären Gesundheitsversorgung,
 - d) Teilnahme an Teamgesprächen, Visiten, Besprechungen in multiprofessioneller Zusammenarbeit, insbesondere mit anderen Gesundheitsberufen,
2. eine die Tätigkeit gemäß Abs. 1 begleitende gleichzeitige Fallsupervision in der Gesamtdauer von zumindest 120 Einheiten, die anhand konkreter Fallbeispiele eine unterstützende Hilfestellung und Beratung gewährleistet, wovon zumindest 40 Einheiten in Einzelsupervision zu absolvieren sind und
 3. eine im Zusammenhang mit der Ausbildung zu absolvierende Selbsterfahrung im Ausmaß von zumindest 76 Einheiten, wovon zumindest 40 Einheiten in Einzelselbsterfahrung bei höchstens zwei Personen zu absolvieren sind.

(2) Die Fallsupervision gemäß Abs. 1 Z 2 darf nur von Klinischen Psychologinnen oder Klinischen Psychologen mit zumindest fünfjähriger einschlägiger Berufserfahrung und aufrechter Berufsberechtigung durchgeführt werden. Eine Personenidentität mit jenen Berufsangehörigen gemäß Abs. 1 Z 1 ist im Ausmaß von 50 Einheiten und gemäß Abs. 3 zur Gänze nicht zulässig.

(3) Die Selbsterfahrung gemäß Abs. 1 Z 3 darf nur von Klinischen Psychologinnen, Klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologinnen, Gesundheitspsychologen, Psychotherapeutinnen, Psychotherapeuten oder Fachärztinnen (Fachärzten) für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin mit zumindest fünfjähriger einschlägiger Berufserfahrung und aufrechter Berufsberechtigung geleitet werden. Eine Personenidentität mit den Berufsangehörigen gemäß Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 ist nicht zulässig.

(4) Bei Vorliegen von Befangenheitsgründen im Zusammenhang mit Anleitung gemäß Abs. 1 Z 1, Fallsupervision gemäß Abs. 2 sowie Selbsterfahrung gemäß Abs. 3 ist § 7 AVG anzuwenden.

Voraussetzungen für die selbständige Berufsausübung der Klinischen Psychologie

§ 25. (1) Zur selbständigen Berufsausübung der Klinischen Psychologie ist berechtigt, wer

1. die Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ gemäß § 4 führen darf,
2. den Erwerb der fachlichen Kompetenz gemäß § 23 und § 24, insbesondere durch Vorlage des Abschlusszertifikates gemäß § 12 Abs. 9 nachgewiesen hat,
3. eigenberechtigt ist,
4. die zur Erfüllung der Berufspflichten erforderliche somatische und psychische Eignung und Vertrauenswürdigkeit nachgewiesen hat,
5. eine Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 39 abgeschlossen hat,
6. einen Arbeitsort bekannt gegeben hat sowie
7. in der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen eingetragen ist.

(2) Bei Personen, die alle Voraussetzungen zur selbständigen Berufsausübung der Klinischen Psychologie erfüllen, entfällt die Notwendigkeit der Angabe eines Arbeitsortes sowie der Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung, solange der Beruf nicht in Österreich ausgeübt wird.

(3) Die Nachweise gemäß Abs. 1 Z 4 sind dem Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit auf dessen (deren) Verlangen jederzeit vorzulegen.

Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen (Berufsliste)

§ 26. (1) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat zur Wahrung des öffentlichen Interesses an einer geordneten Erfassung eine elektronische Liste der zur selbständigen Berufsausübung der Klinischen Psychologie berechtigten Personen (Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen) zu führen. Zur Unterstützung im Zusammenhang mit der Berufslistenführung kann sich der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit der Gesundheit Österreich GmbH bedienen.

(2) Die Liste hat folgende Daten zu enthalten:

1. Eintragsnummer,
2. Eintragsdatum,
3. Vor- und Familien- bzw. Nachnamen, gegebenenfalls Geburtsname,

4. akademische Grade, verliehene Titel sowie ausländische Titel und Würden (fakultativ),
5. Staatsangehörigkeit,
6. Hauptwohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthalt,
7. Geburtsdatum,
8. Zustelladresse,
9. Berufsbezeichnung,
10. Hinweise auf Arbeitsschwerpunkte, Settings, Zielgruppen und Spezialisierungen (fakultativ),
11. Hinweise auf die Befähigung zur Berufsausübung in Fremdsprachen (fakultativ),
12. Berufssitz/e und/oder Dienstort/e:
 - a) Bezeichnung,
 - b) Postadresse,
 - c) Telefonnummer,
 - d) Web-Adresse (fakultativ),
 - e) E-Mail-Adresse (fakultativ),
13. Beginn der Berufsausübung,
14. Hinweis auf die Nichtausübung, Unterbrechung, Wiederaufnahme sowie das Erlöschen der Berufsausübung,
15. Name der Klinischen Psychologin (des Klinischen Psychologen), die (der) im Fall des Todes die Aufbewahrung der Dokumentation übernimmt (fakultativ) sowie
16. das bereichsspezifische Personenkennzeichen (bPK-GH) gemäß E-GovG.

(3) Die gemäß Abs. 2 Z 1 bis 4 sowie 9 bis 14 angeführten Daten sind öffentlich und in geeigneter Weise im Internet allgemein zugänglich zu machen.

(4) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat die beantragten fakultativen Daten in die Berufsliste aufzunehmen, sofern eine solche Aufnahme

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

Antrag zur Eintragung in die Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen

§ 27. (1) Personen, die die selbständige Berufsausübung der Klinischen Psychologie beabsichtigen, haben vor Aufnahme der selbständigen Berufsausübung beim Bundesminister (bei der Bundesministerin) für Gesundheit die Eintragung in die Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen zu beantragen und die erforderlichen Nachweise gemäß § 25 Abs. 1 Z 1 bis 6 vorzulegen. Die für die Berufslistenführung erforderlichen Daten gemäß § 26 Abs. 2 Z 3 bis 15 sind mittels eines durch das Bundesministerium für Gesundheit dafür aufzulegenden Formulars und unter eigenhändiger Unterschriftsleistung oder mittels qualifizierter elektronischer Signatur anzugeben.

(2) Im Antrag zur Eintragung ist insbesondere der in Aussicht genommene und entsprechend räumlich und sachlich ausgestattete Arbeitsort anzuführen, der von einem allfälligen Wohnbereich zu trennen ist. Im Falle eines Arbeitsverhältnisses ist ein Dienstgebernachweis über die Tätigkeit als Klinische Psychologin (Klinischer Psychologe) zu erbringen. Wird gleichzeitig mit dem Antrag zur Eintragung in die Berufsliste die Nichtausübung des Berufs gemeldet, so kann bis zur Meldung des Zeitpunktes der Aufnahme der Berufsausübung auf die Bekanntgabe eines Arbeitsortes sowie auf den Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung verzichtet werden.

(3) Der Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen somatischen und psychischen Eignung ist durch ein ärztliches Zeugnis eines Arztes (einer Ärztin) für Allgemeinmedizin zu erbringen. Das ärztliche Zeugnis darf im Zeitpunkt des Antrags zur Eintragung nicht älter als drei Monate sein.

(4) Der Nachweis der Vertrauenswürdigkeit ist durch Vorlage einer Strafregisterbescheinigung oder eines vergleichbaren Nachweises des Staates des letzten dauernden Aufenthalts zu erbringen, in der 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.

(5) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat auf Grund des Antrags und dessen Beilagen zu prüfen, ob die erforderlichen Nachweise gemäß Abs. 1 gegeben sind. Erforderlichenfalls hat er (sie) die Antragstellerin (den Antragsteller) zu einer Ergänzung innerhalb einer

angemessenen Frist aufzufordern. Die ungerechtfertigte Nichtbefolgung dieser Aufforderung gilt als Zurückziehung des Antrags.

Eintragung in die Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen

§ 28. (1) Wer die Voraussetzungen für die Eintragung in die Berufsliste gemäß § 25 Abs. 1 erfüllt, ist vom Bundesminister (von der Bundesministerin) für Gesundheit in die Berufsliste als Klinische Psychologin oder als Klinischer Psychologe einzutragen. Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat Personen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, erforderlichenfalls nach Einholung eines Gutachtens des Ausschusses des Psychologenbeirats, die Eintragung mit Bescheid zu versagen.

(2) Bei einem Antrag zur Wiedereintragung in die Berufsliste sind ergänzend zu den Nachweisen gemäß § 25 Abs. 1 Z 3 bis 6 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 Austragung zumindest ein Jahr verstrichen ist.

(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 60 Ausbildungseinheiten gemäß § 23 Abs. 3, insbesondere Inhalte gemäß § 23 Abs. 3 Z 3 und 4, vorzulegen.

Berufsbezeichnung „Klinische Psychologin“ oder „Klinischer Psychologe“

§ 29. (1) Wer in die Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen gemäß § 26 eingetragen und zur selbständigen Berufsausübung der Klinischen Psychologie berechtigt ist, hat bei Ausübung des Berufes die Berufsbezeichnung „Klinische Psychologin“ oder „Klinischer Psychologe“ zu führen und den Ort der freiberuflichen Tätigkeit durch Anbringung zumindest des Namens und der Berufsbezeichnung zu kennzeichnen.

(2) Jene Personen,

1. deren Berufsberechtigung gemäß § 30 Abs. 1 Z 3 und 4 erloschen ist oder
2. die gemäß § 25 Abs. 2 ihren Beruf in Österreich nicht 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.

(3) Die Führung einer Berufsbezeichnung gemäß Abs. 1 ist den im Abs. 1 genannten Personen sowie den im Abs. 2 genannten Personen samt Zusatz vorbehalten.

(4) Jede Bezeichnung durch andere als in Abs. 1 und 2 genannte Personen, die geeignet ist, die Berechtigung zur selbständigen Ausübung des klinisch-psychologischen Berufes vorzutäuschen, ist untersagt.

(5) Der Berufsbezeichnung „Klinische Psychologin“ oder „Klinischer Psychologe“ dürfen bis zu höchstens vier Hinweise auf Spezialisierungen gemäß § 26 Abs. 2 Z 10 jeweils in Klammer angefügt werden, wenn nach Erlangung der Berufsberechtigung entsprechend psychologisch wissenschaftlich begründete Kenntnisse sowie Fertigkeiten nachgewiesen werden können, die insbesondere die insbesondere im Rahmen einer mehrjährigen beruflichen schwerpunktspezifischen Tätigkeit und eines Weiterbildungscurriculums erworben wurden. Die angewandte Methode des Spezialisierungsbereichs hat jedenfalls ein gewisses Mindestmaß an Rationalität aufzuweisen und für ihre Durchführung das typischerweise durch das Studium der Psychologie vermittelte umfassende Wissen erforderlich zu sein. Dabei sind Bezeichnungen zulässig, die Schwerpunktfächern im Rahmen des Studiums der Psychologie entsprechen oder bereits bisher berufliche Schwerpunkte kennzeichnen, wie insbesondere Gerontopsychologie, Kinder- und Jugendlichenpsychologie oder Neuropsychologie.

Erlöschen der Berufsberechtigung

§ 30. (1) Die Berechtigung zur Berufsausübung der Klinischen Psychologie erlischt

1. durch den Wegfall einer für die Berufsausübung der Klinischen Psychologie erforderlichen Voraussetzung,
2. wenn hervorkommt, dass eine für die Berufsausübung der Klinischen Psychologie erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat oder
3. auf Grund von Verzicht auf die Berufsausübung der Klinischen Psychologie.

(2) Die Gründe für das Erlöschen der Berufsberechtigung nach Abs. 1 sind auch von Amts wegen wahrzunehmen. Die Mitwirkungspflicht der Partei in Verfahren betreffend das Erlöschen der Berufsberechtigung bezieht sich insbesondere auf die Befolgung von Anordnungen hinsichtlich fachlicher Begutachtungen der somatischen und psychischen Eignung. Der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit kann bei einer Beeinträchtigung der somatischen oder psychischen

Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit zum Zweck der Sicherstellung der Erfüllung der Berufspflichten mit Bescheid Auflagen, Bedingungen oder Befristungen vorschreiben. Werden die vorgeschriebenen Auflagen, Bedingungen oder Befristungen nicht erfüllt, erlischt die Berechtigung zur Berufsausübung.

(3) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat, erforderlichenfalls nach Einholung eines Gutachtens des Ausschusses des Psychologenbeirats,

1. in den Fällen des Abs. 1 Z 3 das Erlöschen der Berufsberechtigung in der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen zu vermerken,
2. im Fall des Todes der Klinischen Psychologin oder des Klinischen Psychologen die Streichung aus der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorzunehmen,
3. in den Fällen des Abs. 1 Z 1 und 2 die Streichung aus der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorzunehmen und mit Bescheid festzustellen, dass die Berechtigung zur Berufsausübung der Klinischen Psychologie sowie zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung samt allfälliger Spezialisierung nicht besteht.

In diesem Zusammenhang ist auch festzustellen, zu welchem Zeitpunkt die Berufsberechtigung erloschen ist oder, falls dieser nicht festgestellt werden kann, zu welchem Zeitpunkt die Berufsberechtigung als erloschen angenommen wird. Bei Streichung aus der Berufsliste ist der bisherige Eintrag nicht öffentlich in Evidenz zu halten.

(4) Die Vertrauenswürdigkeit fällt insbesondere dann weg, wenn

1. die (der) Berufsangehörige ihre (seine) Berufspflichten gröblich verletzt oder trotz Mahnung wiederholt gegen ihre (seine) Berufspflichten verstoßen hat und,
2. sofern die Vertrauenswürdigkeit durch ein Verhalten gemäß Z 1 nicht gänzlich beseitigt ist, keine geeigneten Maßnahmen getroffen hat, die für die Zukunft eine verlässliche Berufsausübung erwarten lassen.

(5) Geeignete Maßnahmen gemäß Abs. 4 Z 2 für Auflagen, Bedingungen oder Befristungen sind insbesondere die

1. förmliche Entschuldigung,
2. Mitwirkung bei einer geeigneten und anerkannten Form von alternativer Streitbeilegung,
3. Absolvierung von Selbsterfahrung,
4. Absolvierung von Supervision,
5. Wiederholung von Ausbildungsteilen der klinisch-psychologischen Ausbildung,
6. Rückzahlung der durch die klinisch-psychologische Tätigkeit verursachten und vom (von der) Behandelten zu tragenden Kosten,
7. Kostentragung für die notwendige Folgebehandlung des (der) Behandelten,
8. Unterziehung einer Krankenbehandlung sowie
9. Unterbrechung der Berufsausübung der Klinischen Psychologie für die Dauer des Verfahrens.

(6) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat, sofern die Klinische Psychologin oder der Klinische Psychologe die zu treffende Maßnahme oder die zu treffenden Maßnahmen gemäß Abs. 5 nicht bereits auf Grund einer formlosen Aufforderung trifft, diese mit Bescheid anzuordnen. Bei der Feststellung der von der Klinischen Psychologin oder dem Klinischen Psychologen zu treffenden Maßnahmen hat der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit die Interessen von Geschädigten, das öffentliche Wohl und das Vorliegen von Gefahr im Verzug zu berücksichtigen.

(7) Die Beweislast für die Glaubhaftmachung des Bestehens der Vertrauenswürdigkeit trägt die Klinische Psychologin oder der Klinische Psychologe im Sinne des Nachweises geeigneter Maßnahmen gemäß Abs. 5.

(8) Im Fall der Streichung mangels Vertrauenswürdigkeit ist eine Wiedereintragung frühestens nach Ablauf von fünf Jahren möglich.

4. Abschnitt

Berufspflichten der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen sowie der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen

Meldepflichten

§ 31. (1) Berufsangehörige, die in die jeweiligen Berufslisten eingetragen worden sind, haben dem Bundesministerium für Gesundheit binnen einem Monat jede Änderung der eingetragenen Daten, insbesondere

1. des Namens,
2. des Arbeitsortes (Berufssitzes oder des Dienstortes),
3. der Zustelladresse,
4. jede Unterbrechung der Berufsausübung, wenn sie voraussichtlich mehr als drei Monate übersteigen wird, sowie
5. den dauernden Verzicht auf die Berufsausübung

schriftlich mitzuteilen.

(2) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat die erforderlichen Änderungen und Ergänzungen in der jeweiligen Berufsliste vorzunehmen.

Berufsausübung nach bestem Wissen und Gewissen

§ 32. (1) Berufsangehörige haben ihren Beruf nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft auszuüben. Sie haben das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften zu wahren.

(2) Berufsangehörige haben ihren Beruf persönlich und unmittelbar, allenfalls in Zusammenarbeit mit Vertretern ihrer oder einer anderen Wissenschaft auszuüben. Zur Mithilfe können sie sich jedoch Hilfspersonen bedienen, wenn diese unter ihrer Anordnung und Aufsicht handeln.

(3) Berufsangehörige dürfen eine Person nur mit deren Einwilligung (Zustimmung), der Einwilligung (Zustimmung) deren gesetzlichen Vertreters (Vertreterin) oder deren Vorsorgebevollmächtigten behandeln, beraten oder diagnostizieren.

(4) Berufsangehörige haben sich bei der Ausübung ihres Berufes auf jene psychologischen Arbeitsgebiete und Behandlungsmethoden zu beschränken, auf denen sie nachweislich ausreichende Kenntnisse und Fertigkeiten erworben haben.

(5) Berufsangehörige, die von der Ausübung ihres Berufes zurücktreten wollen, haben diese Absicht der Patientin (dem Patienten), deren (dessen) gesetzlichen Vertreter oder Vertreterin oder deren Vorsorgebevollmächtigten so rechtzeitig mitzuteilen, dass die weitere psychologische Versorgung sichergestellt werden kann.

(6) Berufsangehörige haben nach erbrachter Leistung eine klare Rechnung auszustellen, sofern eine Leistung nicht direkt mit einem Krankenversicherungsträger oder mit sonstigen Kostenträgern verrechnet wird.

Fortbildungspflicht

§ 33. (1) Der Berufspflicht zur Berufsausübung nach bestem Wissen und Gewissen haben alle in die jeweilige Berufsliste eingetragenen Berufsangehörigen insbesondere durch den regelmäßigen Besuch von in- oder ausländischen Fortbildungsveranstaltungen über aktuelle Entwicklungen und Erkenntnisse der psychologischen sowie anderer berufsrelevanter Wissenschaften und durch die Inanspruchnahme von Supervision, insgesamt zumindest im Ausmaß von 150 Einheiten innerhalb eines Zeitraumes von fünf Jahren, zu entsprechen.

(2) Die absolvierte Fortbildung ist dem Bundesministerium für Gesundheit mittels eines durch das Bundesministerium für Gesundheit dafür aufzulegenden Formulars alle fünf Jahre glaubhaft zu machen. Die Fortbildungspflicht besteht bei Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung, die durch die Eintragung in die Berufsliste ausgewiesen ist.

Aufklärungspflicht

§ 34. Berufsangehörige haben vor der Erbringung von gesundheitspsychologischen oder klinisch-psychologischen Leistungen entsprechend der in Aussicht genommenen Leistung insbesondere über

1. die Vorgangsweise bei der psychologischen Diagnostik und über geplante diagnostische Verfahren,

2. Art, Umfang und geplanten Verlauf von Beratungen und Behandlungsmaßnahmen, die eventuellen Risiken der psychologischen Interventionen,
 3. die Kosten der Diagnostik und der Behandlungsmaßnahmen und allfällige Möglichkeiten der Kostenübernahme oder Kostenerstattung durch den Träger einer gesetzlichen Krankenversicherung, einer Krankenfürsorgeanstalt oder durch sonstige Kostenträger und eine damit verbundene erforderliche Datenweitergabe,
 4. die möglichen Folgen der Behandlung oder eines Unterbleibens einer Behandlung,
 5. die Gründe einer eventuell notwendigen Abänderung der geplanten Vorgehensweise während einer gesundheitspsychologischen oder klinisch-psychologischen Diagnostik oder Intervention,
 6. die Verarbeitung von Daten, insbesondere hinsichtlich der Übermittlung von Daten an Dritte,
- zu informieren.

Dokumentationspflicht

§ 35. (1) Berufsangehörige haben über jede von ihnen gesetzte klinisch-psychologische und gesundheitspsychologische Maßnahme Aufzeichnungen zu führen. Die Dokumentation hat insbesondere folgende Inhalte, sofern sie Gegenstand der Behandlung oder für diese bedeutsam geworden sind, zu umfassen:

1. Vorgeschichte der Problematik und der allfälligen Erkrankung sowie die bisherigen Diagnosen und den bisherigen Krankheitsverlauf und bei gesundheitspsychologischen Projekten die Fragestellung bzw. den Auftrag,
2. Beginn, Verlauf und Beendigung der klinisch- oder gesundheitspsychologischen Leistungen,
3. Art und Umfang der diagnostischen Leistungen, der beratenden oder behandelnden Interventionsformen,
4. vereinbartes Honorar und sonstige weitere Vereinbarungen aus dem Behandlungsvertrag, insbesondere mit allfälligen gesetzlichen Vertretern,
5. erfolgte Aufklärungsschritte und nachweisliche Informationen,
6. Konsultationen von Berufsangehörigen oder anderen Gesundheitsberufen,
7. Übermittlung von Daten und Informationen an Dritte, insbesondere an Krankenversicherungsträger,
8. allfällige Empfehlungen zur ergänzenden ärztlichen, psychotherapeutischen, musiktherapeutischen Leistungen oder anderen Abklärungen,
9. Einsichtnahmen in die Dokumentation sowie
10. Begründung der Verweigerungen der Einsichtnahme in die Dokumentation.

(2) Den Patientinnen (Patienten) oder deren gesetzlichen Vertretern (Vertreterinnen) oder deren Vorsorgebevollmächtigten sind unter besonderer Bedachtnahme auf die therapeutische Beziehung auf Verlangen alle Auskünfte über die gemäß Abs. 1 geführte Dokumentation sowie Einsicht in die Dokumentation zu gewähren oder gegen Kostenersatz die Herstellung von Abschriften zu ermöglichen, soweit diese das Vertrauensverhältnis zur Patientin (zum Patienten) nicht gefährden.

(3) Die Dokumentation ist mindestens zehn Jahre aufzubewahren. Die Aufbewahrung in geeigneter automationsunterstützter Form ist zulässig. Die Patientin (der Patient) hat das Recht auf Richtigstellung unrichtiger Daten. Bei Erlöschen der Berufstätigkeit ist die Dokumentation von außerhalb von Einrichtungen tätig gewesenen Berufsangehörigen für die der Aufbewahrungspflicht entsprechende Dauer aufzubewahren.

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

1. einem von der (dem) verstorbenen Berufsangehörigen rechtzeitig dem Bundesministerium für Gesundheit schriftlich benannten, außerhalb einer Einrichtung, tätigen Berufsangehörigen die (der) in diese Benennung und Pflichtenübernahme schriftlich eingewilligt hat, oder
2. sofern diese Erfordernisse nicht vorliegen, vom Bundesministerium für Gesundheit zu bestimmenden Dritten

zu übermitteln.

(5) Personen gemäß Abs. 4 treten in die Pflicht zur Aufbewahrung der Dokumentation ein und unterliegen der klinisch-psychologischen oder gesundheitspsychologischen Verschwiegenheitspflicht.

Auf Verlangen der Patientin (des Patienten) haben sie die diese Person betreffende Dokumentation dieser auszuhändigen.

Auskunftspflicht

§ 36. (1) Berufsangehörige haben der Patientin (dem Patienten) über Verlangen alle Auskünfte über ihre Leistungen zu erteilen.

(2) Berufsangehörige haben

1. dem gesetzlichen Vertreter (der gesetzlichen Vertreterin) oder dem (der) Vorsorgebevollmächtigten der Patientin (des Patienten) sowie

2. Personen, die von der Patientin (dem Patienten) als auskunftsberechtigt benannt wurden, über Verlangen insofern Auskünfte über die Behandlung zu erteilen, als diese das Vertrauensverhältnis zur Patientin (zum Patienten) nicht gefährden.

(3) Berufsangehörige haben im Hinblick auf jene Patientinnen (Patienten), die Leistungen der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung, einer Krankenfürsorgeanstalt oder durch sonstige Kostenträger in Anspruch nehmen wollen, in dem Umfang, als er für den Empfänger zur Wahrnehmung der 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.

Verschwiegenheitspflicht

§ 37. (1) Berufsangehörige sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Fachauszubildende sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder beim Erwerb der fachlichen Kompetenz im Rahmen der Ausbildung anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

(2) Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht, insbesondere zum Zweck einer Zeugenaussage vor einem Gericht oder einer Verwaltungsbehörde, ist als höchstpersönliches Recht nur durch die (den) einsichts- und urteilsfähige(n) Patientin (Patienten) zulässig.

Werbebeschränkung und Provisionsverbot

§ 38. (1) Berufsangehörige haben sich jeder unsachlichen oder unwahren Information im Zusammenhang mit ihrer Berufsausübung zu enthalten.

(2) Berufsangehörige dürfen keine Vergütungen für die Zuweisung oder Empfehlung von Personen zur Klinischen Psychologie oder zur Gesundheitspsychologie geben, nehmen oder sich zusichern lassen. Rechtsgeschäfte, die gegen dieses Verbot verstoßen, sind nichtig. Leistungen aus solchen Rechtsgeschäften können zurückgefordert werden.

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

Berufshaftpflichtversicherung

§ 39. (1) Berufsangehörige haben vor Aufnahme ihrer selbständigen Berufsausübung zur Deckung der aus der Berufsausübung entstehenden Schadenersatzansprüche eine Berufshaftpflichtversicherung im Rahmen eines Einzelvertrages bei einem zum Geschäftsbetrieb in Österreich berechtigten Versicherer abzuschließen und diese während der Dauer ihrer Berufsberechtigung aufrechtzuerhalten.

(2) Für den Versicherungsvertrag muss Folgendes gelten:

1. die Mindestversicherungssumme hat für jeden Versicherungsfall 400 000 Euro, für Personenschäden jedoch zumindest zwei Millionen Euro, zu betragen,

2. der Ausschluss oder eine zeitliche Begrenzung der Nachhaftung des Versicherers ist unzulässig.

(3) Die Versicherer sind verpflichtet, dem Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit 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 des Bundesministers (der Bundesministerin) für Gesundheit über solche Umstände Auskunft zu erteilen.

(4) Die Berufsangehörigen haben dem Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit den Bestand der Berufshaftpflichtversicherung auf dessen (deren) Verlangen jederzeit nachzuweisen.

5. Abschnitt

Verwaltungszusammenarbeit und Informationspflichten

§ 40. (1) Die Gerichte sind verpflichtet, den Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit über die (potenzielle) Bestellung eines Sachwalters (einer Sachwalterin) für eine Berufsangehörige (einen Berufsangehörigen), unverzüglich zu verständigen.

(2) Die Staatsanwaltschaften sind verpflichtet, den Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit

1. von der Einleitung und Beendigung eines Ermittlungsverfahrens, soweit ein Zusammenhang mit der Berufsausübung der Klinischen Psychologie oder Gesundheitspsychologie besteht, und
2. von der Verhängung und Aufhebung der Untersuchungshaft

unverzüglich zu verständigen.

(3) Die Strafgerichte sind verpflichtet, den Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit von der Beendigung des Hauptverfahrens gemäß der Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631/1975, betreffend eine Berufsangehörige (einen Berufsangehörigen) unverzüglich zu verständigen.

(4) Die Verwaltungsbehörden sind verpflichtet, soweit es sich um Verwaltungsübertretungen im Zusammenhang mit der Berufsausübung der der Klinischen Psychologie oder Gesundheitspsychologie handelt, den Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit von der Einleitung und Beendigung eines Strafverfahrens unverzüglich zu verständigen und ihm (ihr) eine Ausfertigung des rechtskräftigen Straferkenntnisses zu übersenden.

(5) Die Behörden, gesetzlichen beruflichen Vertretungen, die Träger der Sozialversicherung sowie der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger haben innerhalb ihrer Wirkungsbereiche dem Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit auf sein (ihr) Verlangen die zur Vollziehung dieses Bundesgesetzes erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(6) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit hat Informationen betreffend Berufsangehörige, die in Österreich in die Berufslisten eingetragen sind oder waren, insbesondere über das Vorliegen von strafrechtlichen oder verwaltungsstrafrechtlichen Maßnahmen oder sonstige schwerwiegende, genau bestimmte Sachverhalte, die sich auf die Ausübung des gesundheitspsychologischen oder des klinisch-psychologischen Berufs auswirken könnten, gemäß der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, ABl. Nr. L 88 vom 4.4.2012 S. 45, insbesondere im Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI) zu erteilen.

6. Abschnitt

Psychologenbeirat

Einrichtung des Psychologenbeirats

§ 41. (1) Zur Beratung des Bundesministers (der Bundesministerin) für Gesundheit in fachlichen Angelegenheiten der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie ist ein Psychologenbeirat beim Bundesministerium für Gesundheit einzurichten.

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

(3) Als weitere Mitglieder (Ersatzmitglieder) des Psychologenbeirats mit Sitz- und Stimmrecht hat der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit für die Dauer von fünf Jahren zumindest 15 und höchstens 20 Berufsangehörige aus unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkten der Gesundheitspsychologie oder der Klinischen Psychologie, beispielsweise aus dem Bereich der Universitäten oder Universitätskliniken zu ernennen. Ein Drittel der Mitglieder (Ersatzmitglieder) ist aus dem Kreis der entsprechenden Berufsangehörigen der freiwilligen beruflichen Interessenvertretungen zu ernennen, wobei auf deren Vorschlag Bedacht zu nehmen ist. Sofern mehrere freiwillige berufliche Interessenvertretungen bestehen, ist bei der Ernennung dieser Mitglieder (Ersatzmitglieder) das repräsentative Verhältnis dieser Interessensvertretungen zu berücksichtigen.

(4) Weiters können in den Psychologenbeirat von der Österreichischen Ärztekammer sowie von dem beim Bundesministerium für Gesundheit eingerichteten Psychotherapiebeirat je eine Vertreterin (ein Vertreter) als Mitglied entsandt werden. Die Entsendung dieser Vertreterinnen (Vertreter) sowie deren

Stellvertreterinnen (Stellvertreter) für den Fall der Verhinderung sind dem Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit unverzüglich zu nennen.

(5) Wiederernennungen oder Wiederentsendungen sind möglich.

Aufgaben des Psychologenbeirats

§ 42. Dem Psychologenbeirat obliegen

1. die Erörterung von fachlichen Themen und Fragen, die vom Bundesminister (von der Bundesministerin) für Gesundheit vorgelegt werden, einschließlich der Abgabe von Stellungnahmen und die Erstattung von Gutachten,
2. die Mitwirkung bei der Erlassung von Verordnungen gemäß § 46,
3. im Wege des Ausschusses des Psychologenbeirats gemäß § 44 fachliche Stellungnahmen zur Qualifikation von Ausbildungseinrichtungen gemäß § 9 sowie erforderlichenfalls die fachliche Mitwirkung an Verfahren in Zusammenhang mit Eintragungen in die Berufslisten gemäß den §§ 19 Abs. 1 und 28 Abs. 1, mit Verletzungen der Berufspflichten und mit dem Erlöschen der Berufsberechtigung gemäß den §§ 21 Abs. 2 und 30 Abs. 2.

Sitzungen des Psychologenbeirats

§ 43. (1) Der Bundesminister (Die Bundesministerin) für Gesundheit führt im Psychologenbeirat den Vorsitz und beruft diesen zu Sitzungen ein. Dabei kann er (sie) sich durch eine Bedienstete (einen Bediensteten) des Bundesministeriums für Gesundheit vertreten lassen.

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

(3) Beschlüsse fasst der Psychologenbeirat mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmgleichheit ist ein Vorschlag oder Antrag abgelehnt. Die in der Minderheit gebliebenen Mitglieder haben das Recht, ihre Auffassung dem Beschluss des Psychologenbeirats schriftlich anzuschließen.

(4) Die Mitglieder und Ersatzmitglieder des Psychologenbeirats 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.

(5) Die Tätigkeit der Mitglieder (Ersatzmitglieder) des Psychologenbeirats sowie der beigezogenen Auskunftspersonen ist ehrenamtlich. Sie haben Anspruch auf Ersatz der Kosten für Reise und Unterkunft gemäß der Reisegebührenvorschrift 1955, BGBl. Nr. 133/1955.

Ausschuss des Psychologenbeirats

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

(2) Die Vorsitzende (der Vorsitzende) hat die Mitglieder des Ausschusses auf Ersuchen des Bundesministers (der Bundesministerin) für Gesundheit zu Sitzungen einzuberufen. § 43 Abs. 2 bis Abs. 5 gelten entsprechend.

Geschäftsordnung des Psychologenbeirats

§ 45. Der Psychologenbeirat hat eine Geschäftsordnung für die Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben zu beschließen. Die Geschäftsordnung bedarf für ihre Wirksamkeit der Genehmigung durch den Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit.

7. Abschnitt

Verordnungsermächtigung

§ 46. Der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit kann unter Berücksichtigung des jeweiligen Stands der klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Erkenntnisse, erforderlichenfalls nach Anhörung des Psychologenbeirates, durch Verordnung Näheres bestimmen über

1. die besonderen theoretischen Inhalte der Ausbildung in Gesundheitspsychologie,
2. die besonderen theoretischen Inhalte der Ausbildung in Klinischer Psychologie,
3. die Organisationsstruktur und Qualifikationskriterien der Ausbildungseinrichtungen,
4. die Qualifikation der Lehrenden entsprechend der zu vermittelnden Inhalte,
5. die Inhalte zum Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz sowie Verhältniszahlen der die Fachaufsicht führenden Berufsangehörigen zu Fachauszubildenden,
6. die Abschlussprüfung, insbesondere zu deren Durchführung oder zur Ernennung der der Prüfungskommissionsmitglieder,
7. die Bezeichnung, Art und Umfang des Erwerbs der in den Berufslisten auszuweisenden Arbeitsschwerpunkte oder zielgruppenorientierten Spezialisierungen zur Gesundheitspsychologie sowie zur Klinischen Psychologie,
8. die Fortbildung.

8. Abschnitt

Strafbestimmungen

§ 47. (1) Wer

1. die Gesundheitspsychologie oder die Klinische Psychologie berufsmäßig ausübt, ohne hiezu nach diesem Bundesgesetz berechtigt zu sein, oder
2. jemanden, der hiezu durch dieses Bundesgesetz nicht berechtigt ist, zur berufsmäßigen Ausübung der Gesundheitspsychologie oder der Klinischen Psychologie heranzieht,

begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 15 000 Euro zu bestrafen.

(2) Wer eine in den §§ 13 Abs. 2 und 22 Abs. 2 umschriebene Tätigkeit ausübt, ohne hiezu nach diesem Bundesgesetz oder nach anderen gesetzlichen Vorschriften berechtigt zu sein, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 5 000 Euro zu bestrafen. Der Versuch ist strafbar.

(3) Sofern

1. aus der Tat gemäß Abs. 1 oder Abs. 2 eine schwerwiegende Gefahr für Leib, Leben oder Gesundheit einer Person entstanden ist oder
2. der Täter (die Täterin) bereits zweimal wegen unbefugter berufsmäßiger Ausübung der Gesundheitspsychologie oder der Klinischen Psychologie oder unbefugter Heranziehung zur berufsmäßigen Ausübung der Gesundheitspsychologie oder der Klinischen Psychologie bestraft worden ist oder
3. der Täter (die Täterin) bereits zweimal wegen unbefugter Ausübung einer in den §§ 13 Abs. 2 und 22 Abs. 2 umschriebenen Tätigkeit bestraft worden ist,

ist der Täter (die Täterin) mit einer Geldstrafe bis zu 25 000 Euro zu bestrafen.

(4) Wer den

1. in den § 6 Abs. 5 enthaltenen Bestimmungen des Bezeichnungsrechts,
2. in den §§ 20 und 29 enthaltenen Bestimmungen des Bezeichnungsrechts,
3. in den §§ 31 bis 39 enthaltenen Anordnungen oder Verboten oder
4. in den auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen enthaltenen Anordnungen oder Verboten

zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 15 000 Euro zu bestrafen.

(5) Der Versuch ist strafbar.

9. Abschnitt

Übergangsbestimmungen

§ 48. (1) Personen, die vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes nachweislich eine theoretische Ausbildung in einer anerkannten Ausbildungseinrichtung gemäß Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990, begonnen haben, können ihre Ausbildung nach den bei Beginn dieser Ausbildung in

Geltung stehenden Ausbildungsbestimmungen oder nach den Ausbildungsbestimmungen dieses Bundesgesetzes fortsetzen und beenden.

(2) Wird die nachweislich begonnene Ausbildung nach den bisherigen Bestimmungen fortgesetzt, ist

1. die theoretische Ausbildung bis längstens zwei Jahre und

2. die Ausbildung zum Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz bis längstens fünf Jahre

nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes zu beenden. An Stelle der Anhörung des Psychologenbeirates gemäß § 16 Abs. 5 Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990, kann erforderlichenfalls der Ausschuss des Psychologenbeirates gemäß § 44 herangezogen werden.

(3) Wird die begonnene Ausbildung nach den geltenden Bestimmungen fortgesetzt und beendet, so sind die bisher absolvierten Ausbildungsteile von der Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 unter der Voraussetzung der Gleichwertigkeit und nach Vorschreibung allfälliger Ausgleichsmaßnahmen anzurechnen.

(4) Personen, die vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes die Berufsbezeichnung „Gesundheitspsychologin“ oder „Gesundheitspsychologe“ erworben haben, haben für den künftigen Erwerb der Berufsbezeichnung „klinische Psychologin“ oder „klinischer Psychologe“ hinsichtlich der fachlichen Kompetenz jedenfalls das Aufbaumodul gemäß § 23 Abs. 3 zu absolvieren sowie den Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz gemäß § 24 nachzuweisen. Hinsichtlich der Anrechnungsmöglichkeiten gleichwertiger Inhalte gilt § 11.

(5) Personen, die vor Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes die Berufsbezeichnung „klinische Psychologin“ oder „klinischer Psychologe“ erworben haben, haben für den Erwerb der Berufsbezeichnung „Gesundheitspsychologin“ oder „Gesundheitspsychologe“ hinsichtlich der fachlichen Kompetenz jedenfalls das Aufbaumodul gemäß § 14 Abs. 3 zu absolvieren sowie den Erwerb der praktischen fachlichen Kompetenz gemäß § 15 nachzuweisen. Hinsichtlich der Anrechnungsmöglichkeiten gleichwertiger Inhalte gilt § 11.

(6) Berufsangehörige, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes in die jeweilige Berufsliste eingetragen sind, haben für einen Hinweis auf eine Spezialisierung, sofern die Vorgaben im Sinne des § 20 Abs. 5 oder des § 29 Abs. 5 nicht erbracht werden, nachzuweisen, dass bis zum Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes eine zumindest fünfjährige kontinuierliche berufliche schwerpunktspezifische Tätigkeit im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses in einer für den Spezialisierungsbereich einschlägigen Einrichtung oder eine zumindest fünfjährige praktische einschlägige Tätigkeit im Spezialisierungsbereich einschließlich eine diese Tätigkeit begleitenden Supervision im Ausmaß von 50 Einheiten absolviert wurde.

(7) Berufsangehörige, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes in die jeweilige Berufsliste eingetragen sind, haben bis längstens zwei Jahre ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes eine Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 39 abzuschließen. Die Versicherer haben dem Bundesministerium für Gesundheit eine Liste über die bei Ihnen versicherten Berufsangehörigen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits in die Berufslisten eingetragen waren, zum Nachweis der Berufshaftpflichtversicherung längstens binnen zwei Jahren ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes vorzulegen.

(8) Die Verwaltungsstrafbestimmung für Zuwiderhandlungen gegen Anordnungen oder Verbote gemäß § 35 sind nur auf Sachverhalte anzuwenden, die sich nach dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes ereignen.

§ 49. (1) Ausbildungseinrichtungen gemäß § 7 Psychologengesetz haben bis längstens drei Monate nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes alle Personen gemäß § 48 Abs. 1 erster Satz, unter Angabe des Namens, des Geburtsdatums und der bisher absolvierten theoretischen Ausbildungsinhalte dem Bundesministerium für Gesundheit schriftlich bekannt zu geben. Eine Neuaufnahme von Auszubildenden ist nach dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes nicht zulässig.

(2) Ausbildungseinrichtungen gemäß § 7 Psychologengesetz, die bis längstens zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes ihre Lehrcurricula für die Ausbildung in Gesundheitspsychologie gemäß § 14 und/oder für die Ausbildung in Klinischer Psychologie gemäß § 23 umgestaltet haben, sind mit dem im Anerkennungsbescheid gemäß § 7 Psychologengesetz genannten Sitz der Ausbildungseinrichtung als Ausbildungseinrichtungen gemäß § 9 Abs. 1 dieses Bundesgesetzes auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit allgemein zugänglich zu verlautbaren, sofern die Voraussetzungen des § 9 Abs. 2 und 3 gegeben sind. Je nach Umfang des Ausbildungsangebotes erfolgt in der Verlautbarung der Hinweis auf die entsprechende Ausbildung im Grundmodul und/oder im jeweiligen Aufbaumodul.

(3) Ausbildungseinrichtungen gemäß § 7 Psychologengesetz verlieren jedenfalls mit Ablauf des zweiten Jahres nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes ihre Ausbildungsberechtigung.

(4) Eingebrachte Anträge zur Anerkennung als Ausbildungseinrichtung gemäß § 7 Psychologengesetz, deren Verfahren zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes noch nicht abgeschlossen sind, gelten als geändert im Hinblick auf Überprüfung als Ausbildungseinrichtung gemäß § 9 und sind entsprechend zu ergänzen.

(5) Die Entscheidungsfrist für Verfahren gemäß den §§ 48 und 49 beträgt abweichend von § 73 Abs. 1 AVG ein Jahr.

III. Hauptstück

Vollzugs- und Inkrafttretensbestimmungen

§ 50. (1) Mit der Vollziehung der §§ 4 und 5 ist der Bundesminister (die Bundesministerin) für Wissenschaft und Forschung betraut.

(2) Mit der Vollziehung des § 6 Abs. 5 und 6 ist der Bundesminister (die Bundesministerin) für Landesverteidigung und Sport betraut.

(3) Mit der Vollziehung der übrigen Bestimmungen ist der Bundesminister (die Bundesministerin) für Gesundheit betraut.

(4) Dieses Bundesgesetz tritt mit Ausnahme der §§ 11 Abs. 5, 32 Abs. 6, 39 sowie 40 Abs. 6 mit 1. Juli 2014 in Kraft.

(5) Die §§ 32 Abs. 6, 39 sowie 40 Abs. 6 treten mit 25. Oktober 2013 in Kraft.

(6) § 11 Abs. 5 tritt mit 21. Dezember 2013 in Kraft.