

Psychotherapeutisches Propädeutikum

Universitätslehrgang

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

Graz, am 24.06.2013

Sehr geehrte Frau Präsidentin des Nationalrates!
Sehr geehrte Mitglieder der Bundesregierung!
Sehr geehrte Delegierte in den Gesundheitsausschuss!

Ein Entwurf für ein neues PsychologInnengesetz liegt vor. Sollte diese Regierungsvorlage noch in dieser Legislaturperiode eingebracht werden, steht aufgrund der parlamentarischen Abläufe bereits zu befürchten, dass Stellungnahmen und Einwände – obwohl eine vierwöchige Begutachtungsfrist eingeräumt wurde – nicht mehr mit ausreichender Gründlichkeit geprüft und berücksichtigt werden können. Eine solche Vorgangsweise widerspricht diametral den "Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung. Empfehlungen für die gute Praxis" des Bundeskanzleramtes (2008).

Der vorliegende Gesetzesentwurf zum PsychologInnengesetz 2013 enthält grundsätzlich viele begrüßenswerte Regelungen. Einige Passagen bedürfen jedoch einer kritischen Stellungnahme hinsichtlich

- 1) ihrer mehrfachen Inkompatibilität mit Zielen des Bologna-Prozesses,
- 2) ihrer Inkompatibilität mit Bestimmungen des Universitätsgesetzes (UG) und ihres problematischen Verhältnisses hinsichtlich der Autonomie der Hochschulen,
- 3) der in Frage gestellten Gewährleistung der Versorgungssicherheit,
- 4) der mangelnden Entsprechung hinsichtlich des Legalitätsgrundsatzes
- 5) der Gewährleistung ausreichender Rechtssicherheit für AusbildungskandidatInnen,
- 6) der Gewährleistung des PatientInnenschutzes (Verschwiegenheitspflicht) und
- 7) der unverhältnismäßigen Einschränkung der Erwerbsfreiheit.

1) Notwendigkeit der Ergänzung des § 4 PG

Stellungnahme: § 4 des vorliegenden Entwurfs für das PG 2013 ist hinsichtlich der Kompatibilität mit dem Universitätsgesetz (UG) und der von der Republik Österreich eingegangenen Selbstverpflichtung zur Einhaltung und Förderung des Bologna-Prozesses zu ergänzen.

Begründung: § 4 PG legt u.a. fest, dass die Führung der Bezeichnung „Psychologe/Psychologin“ an ein Studium im Ausmaß von 300 ECTS-Credits geknüpft ist. Konkret bedeutet dies in der gegenwärtigen Studienarchitektur, dass ein Bachelor- und ein Masterstudium der Psychologie zu absolvieren sind, um die entsprechende Berufsbezeichnung führen zu dürfen (siehe auch Erläuterungen zum Ministerialentwurf, S.15). Dies ist grundsätzlich zu begrüßen, da die hohen Ansprüche, die an den PsychologInnenberuf gestellt werden und zu stellen sind, hiermit auf einem hohen akademischen Standard gesichert werden und im Vergleich zur bisherigen Regelung keine Nivellierung nach unten vorgesehen ist.

Allerdings bleibt der Status der BachelorabsolventInnen damit völlig ungeklärt. Dieses Versäumnis ist durchwegs als problematisch zu erachten, da es sich immerhin um einen Abschluss eines eigenständigen, ordentlichen Studiums der Psychologie handelt. § 51 Abs. 2 Z 4 UG definiert Bachelorstudien als „ordentlichen Studien, die der wissenschaftlichen und künstlerischen Berufsvorbildung und der Qualifizierung für berufliche Tätigkeiten dienen, welche die Anwendung wissenschaftlicher und künstlerischer Erkenntnisse und Methoden erfordern. Diese Studien erfüllen die Anforderungen des Art. 11 lit. d der Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, 2005/36/EG. Sie sind nicht in Studienabschnitte gegliedert.“ Ohne auf Details einzugehen, ist daher das Ziel der Bachelorstudien die *Berufsvorbereitung* – oder wie es die gemeinsame Erklärung der EU-Bildungsminister zum Europäischen Hochschulraum (1999, Bologna-Erklärung) ausdrückt: „Der nach dem ersten Zyklus erworbene Abschluss attestiert eine für den europäischen Arbeitsmarkt relevante Qualifikationsebene“.

AbsolventInnen des Bachelorstudiums Psychologie sollen demnach zumindest für bestimmte berufliche Tätigkeiten qualifiziert sein. Dieser Qualifikation müsste – auch im Sinne des KonsumentInnenschutzes – eine entsprechende Berufsbezeichnung – etwa „psychologische/r Assistent/in“ oder in Analogie zum MuthG (BGBl. I Nr. 93/2008) „mitverantwortliche Berufsausübung der Psychologie“ – zukommen. Ein völliger Ausschluss von BachelorabsolventInnen der Psychologie aus dem Gesundheitsbereich wäre – wenngleich als qualifizierte Hilfspersonen – im Hinblick auf die geltende Struktur der Bologna-Studienarchitektur kaum argumentierbar.

2) Notwendigkeit der Abänderung bzw. Ergänzung des § 7 PG

Stellungnahme: § 7 des vorliegenden Entwurfs für das PG 2013 ist hinsichtlich der Kompatibilität mit der von der Republik Österreich eingegangenen Selbstverpflichtung zur Einhaltung und Förderung des Bologna-Prozesses abzuändern bzw. zu ergänzen.

Begründung: § 7 Abs. 2 legt konkrete Inhalte fest, die im Rahmen eines Psychologiestudiums explizit absolviert werden müssen, um zur postgraduellen Ausbildung zugelassen werden zu können. Die Notwendigkeit einer solchen Bestimmung erschließt sich aus der Diversifizierung der Psychologie-Masterstudien und ist von daher grundsätzlich als wohlüberlegt und begrüßenswert zu betrachten. Jedoch ist die explizite Koppelung des Erwerbs der in § 7 Abs. 2 beschriebenen Kenntnisse und Fertigkeiten an ein Studium der Psychologie hoch problematisch.

Erstens besteht hier wieder ein eklatanter Widerspruch zu den Intentionen des Bologna-Prozesses, da andere Formen der Wissensaneignung per se ausgeschlossen werden. Im Gegensatz dazu legt das Londoner Kommuniqué (2007) Folgendes fest: „Eine gerechte Anerkennung von Hochschulabschlüssen, Studienzeiten und Vorkenntnissen (prior learning) einschließlich der Anerkennung nicht-formellen und informellen Lernens sind wesentliche Elemente des EHR, sowohl innerhalb des EHR als auch weltweit“.

Zweitens stellt diese Regelung einen nicht zu übersehenden Eingriff in die Autonomie der Hochschulen dar, die unter Rücksichtnahme auf die *Employability* ihrer AbsolventInnen ihre Curricula an die Vorgaben des PG anpassen müssten – und zwar ungeachtet weiterer wissenschaftlicher Entwicklungen, die unter Umständen in einigen Jahren andere Schwerpunktsetzungen nahelegen würden. Die konkret zu fordernden Inhalte sollten demnach nicht unmittelbar im Gesetzestext festgeschrieben werden. Stattdessen soll die Möglichkeit eröffnet werden, die erforderlichen Inhalte – auf Vorschlag des PsychologInnenbeirats und unter Befassung der Universitätsinstitute für Psychologie – im Verordnungsweg festzulegen und bei Bedarf schneller adaptieren zu können.

Drittens müsste – für AbsolventInnen von Psychologie-Masterstudien, die aufgrund der Diversifizierung die derzeit im § 7 Abs. 2 festgelegten Inhalte nicht oder nur teilweise aufweisen (z.B. MA Biologische Psychologie,...) – eine nicht an ein ordentliches Studium gebundene Möglichkeit eröffnet werden, diese Inhalte nachzuholen¹, um die Zulassung zur postgraduellen Ausbildung

¹ Insbesondere die Forderung nach 75 ECTS-Credits im Rahmen von Übungen/Praktika dürfte nicht für alle Psychologie-AbsolventInnen erfüllbar sein.

erlangen zu können. Mit der derzeit gewählten Formulierung wäre dies nicht möglich, obwohl in den Erläuterungen zum Ministerialentwurf eine solche Möglichkeit erwähnt wird.

3) Notwendigkeit der Überprüfung der Versorgungssicherheit im Zusammenhang von § 8 und den in den Erläuterungen festgehaltenen finanziell neutralen Auswirkungen des PG

Stellungnahme: § 8 Abs.1 Z 2 des vorliegenden Entwurfs für das PG 2013 sieht eine begrüßenswerte Verbesserung der Ausbildungsbedingungen vor, ist jedoch entweder im Hinblick auf die behauptete Kostenneutralität oder im Hinblick auf die Gewährleistung der Versorgungssicherheit kritisch zu überprüfen.

Begründung: § 8 Abs.1 Z 2 legt u.a. fest, dass die praktische Fachausbildungstätigkeit im Rahmen von Arbeitsverhältnissen (und dementsprechend kollektivvertraglicher Entlohnung) stattzufinden hat. Dies ist ein äußerst begrüßenswerter und wichtiger Schritt in der Verbesserung der Ausbildungsbedingungen für Klinische und GesundheitspsychologInnen! Der hier zu äußernde Vorbehalt bezieht sich auf den Umstand, dass in den Erläuterungen zur Gesetzesvorlage (S.10) finanziell „von keinen Auswirkungen auf den Bundeshaushalt ausgegangen wird“. Zudem wird zwar eine mehr oder minder zu vernachlässigende zusätzliche Verwaltungslast für Unternehmen errechnet, dabei aber die Mehrkosten für die kollektivvertragliche Entlohnung der Auszubildenden nicht berücksichtigt (ebd.). Gegenwärtig sind die meisten Ausbildungsstellen bekanntlich nicht oder schlecht entlohnt (Volontariat, Taschengeldmodell,...). Das bedeutet, dass die praktischen Ausbildungseinrichtungen (des Bundes, der Länder, aber auch privater Träger) zukünftig mit Mehrausgaben für die Entlohnung zu rechnen haben. Es sei denn, die Anzahl der Ausbildungsstellen oder die Anzahl der angestellten Klin. oder GesundheitspsychologInnen wird deutlich reduziert.

Es müsste also entweder von Mehrkosten für den Bundeshaushalt, die Länder und private Träger ausgegangen werden, die – so unser Standpunkt – mehr als gerechtfertigt erscheinen, oder eine Überprüfung stattfinden, mit welchen Auswirkungen auf die Versorgungssicherheit zu rechnen ist.

4) Notwendigkeit der Abänderung des § 9

Stellungnahme: § 9 Abs. 3 des vorliegenden Entwurfs für das PG 2013 sieht vor, dass die Ermächtigung von Ausbildungseinrichtungen unter Berücksichtigung regionaler Erfordernisse zu erfolgen hat. Dies stellt eine unverhältnismäßige Einschränkung des Grundrechts auf Erwerbsfreiheit dar, da nicht nachvollziehbar ist, welchem wesentlichen öffentlichen Interesse damit gedient werden soll und ob es sich bei dieser Maßnahme um ein taugliches und angemessenes Mittel zur Durchsetzung dieses öffentlichen Interesses handelt.

Begründung: § 9 Abs. 3 legt u.a. fest, dass die Ermächtigung von Ausbildungseinrichtungen unter Berücksichtigung regionaler Erfordernisse zu erfolgen hat. Dies wirft die Frage auf, woran sich regionale Erfordernisse bemessen und wer darüber zu befinden hat. Zudem stellt die Regelung eine Verletzung des Grundrechts auf Erwerbsfreiheit dar, da es sich bei o.g. Ausbildungsangeboten um selbst zu finanzierende Dienstleistungen am freien Markt handelt. Wenn sich die öffentliche Hand schon nicht zur Finanzierung der Ausbildungskosten dieser Gesundheitsberufe zuständig erklärt, ist den KonsumentInnen und DienstleistungsanbieterInnen keine nicht weiter nachvollziehbare und nicht inhaltlich begründete Beschränkung in Auswahl und Angebot der Ausbildung aufzuerlegen. Solcherart könnten Monopolstellungen bereits anerkannter Anbieter befördert werden. Auch bereits anerkannten Anbietern könnte untersagt werden, ihr Angebot überregional auszuweiten. Aus den genannten Gründen ist der Passus „unter Berücksichtigung regionaler Erfordernisse“ ersatzlos zu streichen.

5) Notwendigkeit der Abänderung des § 11 PG

Stellungnahme: § 11 Abs.1-3 des vorliegenden Entwurfs für das PG 2013 sieht deutliche Begrenzungen der Anerkennungsmöglichkeiten hinsichtlich des Umfangs und des Zeitpunktes des Kenntniserwerbs vor. Dies steht im deutlichen Gegensatz zur Intention des Bologna-Prozesses und ist im Detail nicht nachvollziehbar. Zudem besteht die Gefahr einer Diskriminierung aus Gründen des Alters und des Geschlechts.

Begründung: § 11 Abs.1-3 legt u.a. fest, dass gleichwertige Studien-, Aus- und Fortbildungszeiten im In- und Ausland nur im Höchstausmaß von 100 Einheiten anerkannt werden dürfen, wobei zusätzlich festgelegt ist, dass maximal ein Drittel der Ausbildungsinhalte des Grundmoduls bzw. des Aufbaumoduls betroffen sein dürfen und weiter, dass die anerkehbaren Inhalte nicht länger als 10 Jahre zurückliegen dürfen und zwingend postgraduell zu absolvieren sind.

Vorab ist festzustellen, dass das UG (und die Universitäten werden im PG explizit als Trägerinnen von Ausbildung genannt) den Begriff „Anrechnung“ nicht kennt und in konsequenter Fortführung des Bologna-Prozesses von „Anerkennung“ spricht. Es erschiene sinnvoll, diese Terminologie zu übernehmen und zu vereinheitlichen.

Eine Beschränkung der Anerkennungsmöglichkeiten, die über die Gleichwertigkeitsprüfung (nicht Gleichartigkeitsprüfung) hinausgeht, entspricht nicht den Maßgaben und Intentionen des Bologna-Prozesses, der u.a. genau durch die verbesserte Vergleichbarkeit/Anerkennbarkeit von Bildungs- und Ausbildungsinhalten das wesentliche Ziel der Mobilität im europäischen Hochschulraum zu verwirklichen sucht. Im Detail wäre auch anzugeben, weshalb genau zwei Drittel der jeweiligen Module bei einer anerkannten Ausbildungseinrichtung absolviert werden müssen. Weshalb nicht 51, 60 oder 90%?

Dies und der generelle Anerkennungsausschluss von länger als 10 Jahren zurückliegenden Ausbildungsinhalten hat auch potentiell diskriminierende Auswirkungen hinsichtlich Geschlecht, Lebensweise und Alter. Dies sei an einem Beispiel erläutert: Psychologinnen, die faktisch ja immer noch öfter und länger in Kinderkarenz sind als Psychologen, würde u.U. die Anerkennung von erworbenen Ausbildungsinhalten trotz Gleichwertigkeit vorbehalten werden, wenn sie – etwa bei Geburt mehrerer Kinder – etwas länger in Karenz bleiben wollen oder müssen. Auch BerufswiedereinsteigerInnen hätten es mit dieser Bestimmung tendenziell schwerer, relevante Ausbildungsinhalte anerkannt zu erhalten. Die vorgeschlagene Regelung privilegiert somit tendenziell junge StudentInnen, die unmittelbar nach Studienabschluss die postgraduelle Ausbildung anstreben und auch die ausreichenden finanziellen Mittel dafür zur Verfügung haben. Zudem ist es denkbar, dass der Erkenntnisfortschritt sich – je nach Fachbereich und Inhalt – in unterschiedlichen Geschwindigkeiten vollzieht. In einem Fach könnte es nötig sein, in 5 Jahren ein grundlegendes Update durchzuführen, in einem anderen in 12 Jahren.

Die Vorgabe, dass anerkehbare Inhalte zwingend und ausnahmslos postgraduell erworben werden müssen, entspricht ebenfalls nicht den Bologna-Intentionen, da die Gleichwertigkeit das ausschlaggebende Kriterium darstellt. Wenn schon explizite Inhalte des Studiums als Zulassungsvoraussetzungen gelten können, müssten umgekehrt facheinschlägige Leistungen, die über das erforderliche Maß hinausgehen oder parallel zum Studium in postsekundären Bildungseinrichtungen erworben wurden, unter Voraussetzung der Gleichwertigkeit grundsätzlich anerennungsfähig sein. Dafür spricht auch, dass § 11 Abs. 4 Ausnahmen von diesen Anerkennungsbeschränkungen definiert (Einrichtungswechsel und Wiedereintritt). Diese Ungleichbehandlung bzw. Inkonsistenz im Gesetzestext ist schwerlich begründbar und nachvollziehbar. Wieso soll ein Ausbildungsinhalt, der vor über 10 Jahren bei einer (anderen) Ausbildungseinrichtung absolviert wurde länger aktuell sein und die Kohärenz der Ausbildung weniger in Frage stellen als solche – ansonsten gleichwertige – Inhalte, die in einem anderen Rahmen absolviert wurden? Aussagekräftig erscheint zudem auch, dass in den Erläuterungen zum Ministerialentwurf diesbezüglich zwei Beispiele für eine vergleichbare Regelung aus Deutschland herangezogen werden müssen, da derartige Bestimmungen im österreichischen Recht bislang unüblich waren und sind. Die Notwendigkeit einer derartigen Begrenzung ist somit deutlich in Frage zu stellen.

Zielführender wäre ein Passus, der die anerkannten Ausbildungseinrichtungen generell dazu anhält, im Anerkennungsverfahren den aktuellen Stand der Wissenschaft in angemessener Weise zu berücksichtigen und die Kohärenz der Ausbildung ausreichend zu gewährleisten. Die Vorgabe, dass ausschließlich postgraduell absolvierte Lehrinhalte anerkehbare sein sollen, hat zur Gänze zu entfallen.

6) Notwendigkeit der Abänderung der §§ 11 , 18 und 27 PG hinsichtlich der Gewährleistung von Rechtssicherheit für AusbildungskandidatInnen

Stellungnahme: Anerkennungen von Lehrinhalten werden von Ausbildungseinrichtungen vorgenommen. Allerdings werden die Unterlagen im Zuge der Beantragung der Eintragung in die entsprechende Liste vom BMG geprüft. Daraus potentiell entstehende Differenzen gefährden die Rechtssicherheit von AusbildungskandidatInnen.

Begründung: Lt. § 11 Abs. 1 haben die anerkannten Ausbildungseinrichtungen Anerkennungen von Lehrinhalten vorzunehmen. Bei Beantragung der Listeneintragung prüft jedoch der Gesundheitsminister die Unterlagen (vgl. § 18 und § 27) nochmals. Es ist denkbar, dass das BMG zu anderen Entscheidungen gelangt wie die anerkannte Ausbildungseinrichtung und dementsprechend die Eintragung und damit die Berufsberechtigung verweigert. Es ist dementsprechend eine klare Regelung zu treffen, die in solchen Fällen (ausgenommen grobe Fahrlässigkeit der Ausbildungseinrichtung oder Täuschung durch die den/die Ausbildungskandidaten/in) ausreichende Rechtssicherheit für AusbildungskandidatInnen gewährleistet.

7) Notwendigkeit der Abänderung des § 12 PG

Stellungnahme: § 12 Abs.6 des vorliegenden Entwurfs für das PG 2013 sieht – sofern es sich bei Ausbildungsträgerinnen um Universitäten handelt – einen deutlichen Eingriff in die Autonomie der Universitäten vor und ist dementsprechend abzuändern.

Begründung: § 12 Abs.6 legt u.a. fest, dass die Mitglieder der Prüfungskommission vom BM für Gesundheit ausgewählt und entsendet werden. Sofern – und das sieht der Gesetzesentwurf ja vor – weiterhin auch Universitäten die postgraduelle Ausbildung tragen sollen, bedeutet dies eine Verletzung der Autonomie der Universitäten, da die Bestellung des Prüfungssenats rechtlich dem zuständigen studienrechtlichen Organ zukommt. Die Formulierung ist dahingehend abzuändern, dass im Falle von universitären Anbietern vom zuständigen(!) studienrechtlichen Organ ein Einvernehmen mit dem BMG über die Bestellung herzustellen ist und jedenfalls die Vorgaben des PG Berücksichtigung finden müssen.

8) Ergänzung der §§ 13 und 22 PG im Sinne des Legalitätsgrundsatzes

Stellungnahme: § 13 und § 22 PG listen u.a. Tätigkeitsvorbehalte auf, die bereits in vorangehenden Stellungnahmen auf deutliche Vorbehalte gestoßen sind. Allein dies zeigt die fehlende Abgrenzung zur psychotherapeutischen und ärztlichen Sphäre und deren berufspolitische Brisanz. Das Tätigkeitsprofil erscheint daher insgesamt nicht „ausreichend bestimmt“ und „unsicher“ (Legalitätsgrundsatz Art 18 B-VG). Dies ergibt sich zum Teil aus den nicht auszuräumenden sondern anzuerkennenden Schnittmengen der jeweiligen Berufstätigkeiten und –qualifikationen. Um dem Legalitätsgrundsatz zu entsprechen, müsste ergänzt werden, dass die Tätigkeitsbereiche nach dem PthG und ÄrzteG von dieser Regelung nicht berührt werden!

Begründung: In den Erläuterung zum Ministerialentwurf (S.23 und Verweis auf S.33) wird klargestellt, dass die allfällige Verwendung vor allem gesundheitspsychologischer und klinisch-psychologischer Beratungs- Evaluierungs- und Forschungsmaßnahmen „im Rahmen der Ausübung eines anderen Berufes weiterhin erlaubt bleibt, solange diese als integrativer Bestandteil dieses betreffenden Berufes anzusehen ist. Insbesondere wirkt bei überschneidenden Tätigkeiten, die unter berufsspezifischen Aspekten mehreren Berufen zugeordnet sind, der Vorbehalt nicht, weil die betreffende Berufsberechtigung jeweils vorgeht“ (ebd., S.23). Dem daraus folgenden Schluss, dass demnach eine Bestimmung, wonach andere Bundesgesetze wie das Ärztegesetz, das Psychotherapiegesetz, das Musiktherapiegesetz, das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz,... davon unberührt bleiben, entfallen kann, wird aus o.g. Gründen nicht gefolgt. Demnach erscheint die Aufnahme einer solchen klarstellenden Bestimmung in den Gesetzestext zwingend notwendig.

Eine Erweiterung der Berufsbefugnisse der Klinischen PsychologInnen im Vergleich zur bestehenden Regelung kann nicht nachvollzogen werden. Eher sind die Handlungsfelder des § 13 Abs.3 ZI 5 etwa in Richtung psychosozialer Einrichtungen zu ergänzen. Es handelt sich v.a. um eine an sich

begrüßenswerte Ausdifferenzierung v.a. des gesundheitspsychologischen Berufsbildes, wobei Schnittmengen mit der Berufsbild der Klin. Psychologie weiterhin gegeben sind (vgl. die Ausführungen des § 13 PG zum Wiederlangen von Gesundheit und des § 22 PG zu gesundheitsbezogenen Maßnahmen und Gesundheitsförderung). Aus der Berufsbild-Definition der Gesundheitspsychologie ergeben sich aber auch Probleme hinsichtlich anderer psychologischer Arbeitsfelder und Disziplinen wie etwa der ABO- bzw. AOW-Psychologie, die nunmehr als Spezialisierung der Gesundheitspsychologie nachgeordnet erscheint, ihrerseits aber einen eigenständigen Fach- und Anwendungsbereich darstellt. Selbiger wäre allenfalls mit einem eigenen Berufsbild in das PG zu integrieren, nicht aber als nachgeordnete Spezialisierung der Gesundheitspsychologie auszuweisen.

9) Notwendigkeit der Abänderung der §§ 14 und 23 PG

Stellungnahme: Die §§ 14 und 23 PG nehmen eine vollständige, taxative Auflistung der Ausbildungsinhalte vor. Dies widerspricht der Dynamik der Wissenschaft in den genannten Bereichen und ist dementsprechend abzuändern.

Begründung: Eine taxative Auflistung der vollständigen Lehrgangsinhalte mit Mindeststundenanzahl lässt weder Raum für Schwerpunktsetzungen der jeweiligen Ausbildungseinrichtungen noch können zukünftige wissenschaftliche Entwicklungen ausreichend flexibel Berücksichtigung finden. Die bisherige Erfahrung zeigt, dass die Mindeststandards an Stundenvorgaben – vermutlich aus Wettbewerbsgründen – so gut wie nie überschritten werden.

10) Notwendigkeit der Überprüfung der Versorgungssicherheit hinsichtlich §§ 15 und 24 PG

Stellungnahme: Die §§ 15 und 24 des vorliegenden Entwurfs für das PG 2013 sehen eine an sich begrüßenswerte Verbesserung der Ausbildungsbedingungen vor. Der Kreis der in Frage kommenden praktischen Ausbildungseinrichtungen wird dadurch aber deutlich verringert. Dazu gesellen sich erhöhte Ausbildungskosten, die von den AusbildungskandidatInnen selbst zu tragen sind. Beides ist im Hinblick auf die Gewährleistung der Versorgungssicherheit kritisch zu überprüfen. Zudem ist die unterschiedliche Stundenanzahl für den Erwerb praktischer fachlicher Kompetenz in Gesundheitspsychologie bzw. Klinischer Psychologie nicht nachvollziehbar.

Begründung: Die in § 15 und § 24 festgelegten Kriterien für praktische Ausbildungseinrichtungen stellen eine enorme Erhöhung der Anforderungen an Ausbildungsstellen dar. Diese werden in der Regel nur mehr durch Krankenanstalten zu erfüllen sein. Es ist daher zu erwarten, dass zu wenige Ausbildungsplätze zur Verfügung stehen werden.

Durch die Erweiterung der Inhalte der Ausbildung erhöhen sich außerdem die Kosten der Ausbildung enorm. Dies ist vor allem unter dem Aspekt kritisch zu sehen, dass derzeit die abgeschlossene Ausbildung zu Klinischer PsychologIn oder GesundheitspsychologIn für viele der im psychologischen Bereich ausgeschriebenen Stellen eine Einstellungsvoraussetzung darstellt. Da außerdem die meisten AbsolventInnen unmittelbar nach dem Psychologiestudium in die Ausbildung einsteigen, ist zu erwarten, dass eine nicht geringe Anzahl der InteressentInnen sich die Ausbildung nicht leisten können.

11) Notwendigkeit der Abänderung der §§ 20 und 29 PG

Stellungnahme: § 20 Abs. 5 und § 29 Abs. 5 des vorliegenden Entwurfs für das PG 2013 sehen eine Beschränkung des Ausweises von Spezialisierungen vor. Dies ist im Sinne der Wettbewerbsfreiheit von Klin. und GesundheitspsychologInnen sowie im Sinne der Transparenz für KonsumentInnen abzuändern.

Begründung: Die in § 20 Abs. 5 und § 29 Abs. 5 festgelegte Begrenzung auf den Ausweis von höchstens vier Spezialisierungen ist fragwürdig im Hinblick auf die Transparenz für potentielle KlientInnen – fachlich fundierte Hilfsangebote sollen auch aufgefunden werden können. Zudem stellt dies eine nicht nachvollziehbare Einschränkung des Wettbewerbs dar, da der Ausweis von Spezialisierungen auch tatsächliche Angebote/Dienstleistungen betrifft. Weiter ist die Begrenzung

auf genau vier Spezialisierungen nicht nachvollziehbar und wirkt dementsprechend willkürlich festgelegt. Die vorgesehenen Begrenzungen haben daher ersatzlos zu entfallen.

12) Notwendigkeit der Spezifizierung und Abänderung des § 33 PG

Stellungnahme: § 33 des vorliegenden Entwurfs für das PG 2013 sieht eine fortlaufend zu meldende und vom BMG zu überprüfende Fortbildungsverpflichtung vor. Im Sinne der Transparenz für Klin. PsychologInnen bzw. GesundheitspsychologInnen sind die entsprechenden Kriterien für die Anerkennbarkeit von Fortbildungen zu spezifizieren. Dabei ist auch auf die besondere Lage der universitär tätigen Klin. und GesundheitspsychologInnen Rücksicht zu nehmen.

Begründung: In § 33 Abs.1 PG ist nicht ausreichend geklärt, welchen Kriterien Fortbildungsveranstaltungen genügen müssen. Vor allem für im universitären Bereich tätige Klinische Psychologen und Gesundheitspsychologen bleiben Fragen offen. Es sollte etwa geklärt werden, inwiefern etwa Kongressteilnahmen oder andere wissenschaftliche Veranstaltungen bzw. die Vorbereitung/ Eigenstudium von Literatur zur Vorbereitung von Lehre anerkannt werden.

Die in § 33 Abs.2 PG geforderte Nachweispflicht stellt einen hohen administrativen Aufwand dar. Insbesondere unter Berücksichtigung der oben genannten Kritik an § 33 Abs.1 wird es viele Einreichungen geben, bei denen die Kriterien der Zulässigkeit geprüft werden müssen. Es ist zu bezweifeln, dass das Bundesministerium diesen Aufwand ohne zusätzliche personelle Ressourcen (die in der finanziellen Auswirkungen des PG-Entwurfs nicht vorgesehen sind) leisten können.

13) Notwendigkeit der ausführlichen Begründung bzw. Abänderung des § 37 PG

Stellungnahme: § 37 Abs.2 des vorliegenden Entwurfs für das PG 2013 sieht eine Änderung in den Bestimmungen zur (bisher absoluten) Verschwiegenheitspflicht vor, indem eine Entbindungsmöglichkeit von der Verschwiegenheit durch den Patienten bzw. die Patientin zulässig ist. Diese für die klinisch-psychologische Beziehungsgestaltung hoch bedeutsame Veränderung im Vergleich zum Status quo, bedürfte zumindest einer ausführlichen Begründung, wenn nicht einer ersatzlosen Streichung.

Begründung: § 14 des geltenden PG sieht diese Möglichkeit in Analogie zu § 15 PthG nicht vor. Im Kommentar zum PthG – es wird wechselseitig auf den Kommentar zu PG und PthG verwiesen – findet sich dazu folgende Begründung: „Auch eine Entbindung (...) von seiner Verschwiegenheitspflicht ist nicht möglich. Dies dient der weiteren Entlastung des Patienten, der somit einer möglichen Pression seitens Dritter auf eine Entbindung gar nicht ausgesetzt werden kann“ (Kierein et al., 1991, S.150). Es wäre eine stichhaltige Begründung für die vorgesehene Lockerung des PatientInnenschutzes angezeigt bzw. eine ersatzlose Streichung des Passus zu erwägen.


14) Notwendigkeit der Überprüfung der Angemessenheit der §§ 48 und 49 PG

Stellungnahme: Die §§ 48 und 49 sehen insgesamt knapp bemessene Übergangsbestimmungen und entsprechende kurzfristige Administrationsabläufe vor. Die in der Regierungsvorlage vorgesehenen Übergangsfristen nach § 48 (24 Monate, 5 Jahre) sind im Hinblick auf das zu schützende Vertrauen (Art 7 B-VG) der bereits in Ausbildung befindlichen jedenfalls zu kurz bemessen.

Mit freundlichen Grüßen,



Ass.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Brigitte Verlic
Wissenschaftliche Lehrgangsleitung



Mag. Dave J. Karloff
Koordination & wiss. Mitarbeit