

Gesamte Rechtsvorschrift für Psychologengesetz 2013, Fassung vom 03.01.2025

Langtitel

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

StF: BGBl. I Nr. 182/2013 (NR: GP XXIV IA 2360/A AB 2572 S. 213. BR: 9041 AB 9067 S. 823.)
[CELEX-Nr.: 32011L0024, 32011L0095]

Änderung

BGBl. I Nr. 32/2014 (NR: GP XXV RV 33 AB 77 S. 17. BR: AB 9151 S. 828.)
[CELEX-Nr.: 31989L0105, 32009L0050, 32011L0024, 32011L0051, 32011L0095, 32011L0098, 32012L0052, 32013L0025]
BGBl. I Nr. 9/2016 (NR: GP XXV RV 939 AB 973 S. 111. BR: AB 9530 S. 850.)
[CELEX-Nr.: 32013L0055, 32014L0067]
BGBl. I Nr. 120/2016 (NR: GP XXV RV 1345 AB 1388 S. 157. BR: 9714 S. 863.)
BGBl. I Nr. 37/2018 (NR: GP XXVI RV 108 AB 139 S. 23. BR: 9967 AB 9970 S. 880.)
[CELEX-Nr.: 32017L2399, 32017L1572]
BGBl. I Nr. 59/2018 (NR: GP XXVI RV 191 AB 231 S. 36. BR: 10001 AB 10017 S. 883.)
BGBl. I Nr. 100/2018 (NR: GP XXVI RV 329 AB 413 S. 57. BR: 10079 AB 10082 S. 888.)
BGBl. I Nr. 105/2019 (NR: GP XXVI IA 970/A S. 89. BR: AB 10260 S. 897.)
BGBl. I Nr. 49/2024 (NR: GP XXVII RV 2503 AB 2525 S. 259. BR: AB 11482 S. 966.)
[CELEX-Nr.: 32005L0036, 32011L0024, 32018L0958]

Präambel/Promulgationsklausel

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

I. Hauptstück

- § 1 Allgemeine Bestimmungen und Begriffsbestimmungen
- § 2 Sprachliche Gleichbehandlung
- § 3 Regelungsgegenstand – Umsetzung von Unionsrecht
- § 3a Verarbeitung personenbezogener Daten
- § 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
- § 12a Qualifikationsnachweise – EU/EWR (EU/EWR-Berufsanerkennung)
- § 12b EU/EWR-Berufsanerkennung – Verfahren – Einheitlicher Ansprechpartner
- § 12c EU/EWR-Berufsanerkennung – Anpassungslehrgang
- § 12d EU/EWR-Berufsanerkennung – Eignungsprüfung

- § 12e EU/EWR-Berufsanerkennung – Beurteilung und Bestätigung der Ausgleichsmaßnahmen
- § 12f EU/EWR-Berufsanerkennung – Gesundheitliche Eignung, Vertrauenswürdigkeit, Sprachkenntnisse
- § 12g EU/EWR-Berufsanerkennung – Partieller Berufszugang
- § 12h Freier Dienstleistungsverkehr
- § 12i Qualifikationsnachweise – Drittstaaten
- § 12j Lehrpersonen mit Qualifikation aus dem EWR

2. Abschnitt Gesundheitspsychologie

- § 13 Berufsumschreibung 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“ (*Anm.: Berufsbezeichnung „Gesundheitspsychologin“ oder „Gesundheitspsychologe“ oder „Gesundheitspsycholog:in“*)
- § 21 Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen
- § 21a Ruhen der Berufsberechtigung
- § 21b Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste

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“ (*Anm.: Berufsbezeichnung „Klinische Psychologin“ oder „Klinischer Psychologe“ oder „Klinische:r Psycholog:in“*)
- § 30 Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen
- § 30a Ruhen der Berufsberechtigung
- § 30b Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste

4. Abschnitt Berufspflichten der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen sowie der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen

- § 31 Meldepflichten
- § 32 Berufsausübung nach bestem Wissen und Gewissen
- § 32a Online-Berufsausübung
- § 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 (*Anm.: § 48 und § 49a Übergangsbestimmungen*)

III. Hauptstück

- § 50 Vollzugs- und Inkrafttretensbestimmungen
- § 51 Außerkrafttretensbestimmung (*Anm.: Außerkrafttreten*)

Text

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. „**postgraduell**“ bezeichnet einen Zeitraum nach einem Studienabschluss in Psychologie nach einem fünfjährigen Diplomstudium oder mit einem Gesamtausmaß von 300 ECTS Anrechnungspunkten (European Credit Transfer System-ECTS gem. Beschluss Nr. 253/2000/EG über die Durchführung der zweiten Phase des gemeinschaftlichen Aktionsprogramms im Bereich der allgemeinen Bildung Sokrates, ABl. Nr. L 28 vom 03.02.2000 s. 1)

(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. Soweit in diesem Bundesgesetz auf natürliche Personen bezogene Bezeichnungen nur in einer bestimmten geschlechtsspezifischer Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung der Bezeichnungen auf bestimmte natürliche Personen ist die jeweils geschlechtsspezifische Form zu verwenden.

Regelungsgegenstand – Umsetzung von Unionsrecht

§ 3. (1) Dieses Bundesgesetz regelt

1. die Berechtigung zur Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ sowie

2. die Ausbildung und die Berufsausübungsvoraussetzungen im Bereich der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie, insbesondere
 - a) die Berufsausbildung,
 - b) die Berufsausübung,
 - c) die Berufsbezeichnung und
 - d) die Berufspflichten

(Anm.: Z 3 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 9/2016)

(2) Durch dieses Bundesgesetz werden

1. die Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, ABl. Nr. L 255 vom 30.09.2005 S. 22, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU, ABl. Nr. L 354 vom 28.12.2013 S. 132, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 268 vom 15.10.2015 S. 35,
2. die Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, ABl. Nr. L 88 vom 4.4.2011 S. 45,
3. die Richtlinie 2011/95/EU über Normen für die Anerkennung von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Person mit Anspruch auf internationalen 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,
4. die Durchführungsverordnung (EU) 2015/983 betreffend das Verfahren zur Ausstellung des Europäischen Berufsausweises und die Anwendung des Vorwarnmechanismus gemäß der Richtlinie 2005/36/EG, ABl. Nr. L 159/27 vom 25.06.2015,
5. das Abkommen zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit, ABl. Nr. L 114 vom 30.04.2002 S. 6, zuletzt geändert durch den Beschluss Nr. 1/2015 des Gemischten Ausschusses, ABl. Nr. L 148/38 vom 13.06.2015,
6. die Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems und zur Aufhebung der Entscheidung 2008/49/EG der Kommission („IMI-Verordnung“), ABl. Nr. L 316 vom 14.11.2012 S. 1, zuletzt geändert durch die Richtlinie 2014/67/EU, ABl. Nr. L 159 vom 28.5.2014 S. 11,

in österreichisches Recht umgesetzt.

Verarbeitung personenbezogener Daten

§ 3a. (1) Personenbezogene Daten dürfen nach diesem Bundesgesetz nur zu Zwecken, die in diesem Bundesgesetz festgelegt sind, unter Einhaltung der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung), ABl. Nr. L 119 vom 4.5.2016 S. 1, und des Datenschutzgesetzes (DSG), BGBl. I Nr. 165/1999, verarbeitet werden.

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

(3) Werden Daten gemäß Abs. 1 zu wissenschaftlichen oder historischen Forschungszwecken oder statistischen Zwecken weiterverarbeitet, hat die Weiterverarbeitung in pseudonymisierter Form zu erfolgen, wenn auf diese Weise die Zwecke erreicht werden können. Soweit der Personenbezug für die Verwirklichung des Zwecks unerlässlich ist, dürfen die Rechte der Betroffenen gemäß Art. 15, 16, 18 und 21 Datenschutz-Grundverordnung vom Verantwortlichen insofern ausgeschlossen werden, als diese Rechte die Verwirklichung der spezifischen Zwecke unmöglich machen oder ernsthaft beeinträchtigen würden.

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 eines anderen Mitgliedstaates der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft das Studium der Psychologie mit einem Gesamtausmaß von mindestens 300 ECTS Anrechnungspunkten 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 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 vorzutäuschen, ist untersagt.

Strafbestimmung

§ 5. Wer die in diesem Bundesgesetz geschützte Bezeichnung entgegen den Bestimmungen des § 4 Abs. 1 bis 3 unbefugt führt oder der Bestimmung 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 und Evaluation.

(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) Durch dieses Bundesgesetz wird der durch das Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, durch das Musiktherapiegesetz, BGBl. I Nr. 93/2008, oder durch das Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, geregelte Berechtigungsumfang nicht berührt. Ebenso werden durch dieses Bundesgesetz Tätigkeiten von Psychologinnen und Psychologen in jenem Umfang nicht berührt, als für diese Tätigkeiten besondere gesetzliche Regelungen bestehen.

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

(6) 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.

(7) 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 § 9 Abs. 7 Z 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 1 628 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 2 188 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.
3. 76 Einheiten Selbsterfahrung im Zusammenhang mit der Berufsausbildung nach diesem Bundesgesetz.

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

(2) Zumindest 500 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 Beschäftigungsverbot oder einer Beschäftigungsbeschränkung gemäß Mutterschutzgesetz 1979-MSchG, BGBl. Nr. 221/1979,
5. einer Karenz gemäß Mutterschutzgesetz 1979 sowie Väter-Karenzgesetz – VKG, BGBl. Nr. 651/1989,
6. einer Familienhospizkarenz oder –teilzeit nach den §§ 14a und 14b AVRAG, BGBl. Nr. 459/1993, oder nach gleichartigen bundes- oder landesgesetzlichen Bestimmungen und
7. einer Pflegekarenz oder –teilzeit gemäß AVRAG

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 Erteilung der 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 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 grundsätzlich 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 Voraussetzungen ist dem Bundesminister (der Bundesministerin) für Gesundheit unbeschadet des 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 erteilte 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 Vertreterinnen (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 erteilte 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 sowie postgraduelle praktische Fachausbildungstätigkeit 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 gleichwertiger 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 über Mindestnormen für die Anerkennung und den Status von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Flüchtlinge oder als Personen, die anderweitig internationalen Schutz benötigen, und über den Inhalt des zu gewährenden Schutzes, ABL. Nr. L 304 vom 30.09.2004 S. 2, in der Fassung der Berichtigung ABL. Nr. L 204 vom 05.08.2005 S. 24), gelten die Abs. 1 bis 3 auch wenn sie keine schriftlichen Nachweise über ihre Qualifikation 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 vorzulegenden 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 gemäß § 7 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 – AVG, BGBl. Nr. 51/1991, hat die Betroffene (der Betroffene) ihre (seine) Vertretung zu veranlassen. 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.

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

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

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

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

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

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

(4) Bei der Vorschreibung eines Anpassungslehrganges oder einer Eignungsprüfung gemäß Abs. 2 ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Insbesondere ist zu prüfen, ob die vom

Antragsteller (von der Antragstellerin) im Rahmen seiner (ihrer) Berufspraxis oder durch lebenslanges Lernen in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft oder einem Drittland erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen, die hierfür von einer einschlägigen Stelle formell als gültig anerkannt wurden, den wesentlichen Unterschied ganz oder teilweise ausgleichen können.

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

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

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

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

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

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

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

EU/EWR-Berufsanerkennung – Verfahren – Einheitlicher Ansprechpartner

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

1. einen Nachweis der Staatsangehörigkeit,
2. den Qualifikationsnachweis als Gesundheitspsychologe (Gesundheitspsychologin) bzw. Klinischer Psychologe (Klinische Psychologin), den Nachweis über die entsprechende Berufsberechtigung im Herkunftsstaat und gegebenenfalls den Nachweis über erworbene Berufserfahrung,
3. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung,
4. einen Nachweis der für die Erfüllung der Berufspflichten erforderlichen Vertrauenswürdigkeit,

5. eine Bescheinigung des Herkunftsstaats, dass die Berufsausübung als Gesundheitspsychologe (Gesundheitspsychologin) bzw. Klinischer Psychologe (Klinische Psychologin) nicht vorübergehend oder endgültig untersagt wurde, und

6. einen Nachweis eines Wohnsitzes oder einer/eines Zustellungsbevollmächtigten in Österreich vorzulegen. Über eine Änderung des Wohnsitzes oder des (der) Zustellungsbevollmächtigten gemäß Z 6 hat der Antragsteller (die Antragstellerin) die Behörde umgehend zu benachrichtigen.

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

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

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

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

1. neue Nachweise gemäß Abs. 1 Z 3 und 4 und

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

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

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

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

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

Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI) im Sinne der IMI-Verordnung, einzuholen und zu erteilen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Anpassungslehrgang

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

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

(2) Die Zustimmung ist zu erteilen, sofern

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

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

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

EU/EWR-Berufsanerkennung – Eignungsprüfung

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

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

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

durchzuführen.

EU/EWR-Berufsanerkennung – Beurteilung und Bestätigung der Ausgleichsmaßnahmen

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

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

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

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

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

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

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

(2) Der Nachweis der für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse ist durch ein Zertifikat über die erfolgreich abgelegte Sprachprüfung in der deutschen Sprache in der Niveaustufe C2 gemäß dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen des Europarats zu erbringen, sofern sich die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache nicht nachweislich aus den vorgelegten Personal- und Ausbildungsnachweisen ergeben. Der Nachweis der Sprachkenntnisse kann entfallen, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

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

EU/EWR-Berufsanerkennung – Partieller Berufszugang

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

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

(2) Die §§ 12a bis 12f sind anzuwenden.

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

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

Freier Dienstleistungsverkehr

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

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

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

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

(3) Die Meldung gemäß Abs. 2 ist

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Qualifikationsnachweise – Drittstaaten

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

Lehrpersonen mit Qualifikation aus dem EWR

§ 12j. (1) Gesundheitspsychologen (Gesundheitspsychologinnen) oder Klinische Psychologen (Klinische Psychologinnen) mit Qualifikation aus der EU oder dem EWR oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft, deren Berufssitz oder Dienstort nicht in der Republik Österreich, sondern in einem Mitgliedstaat der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft gelegen ist, dürfen den Beruf des Gesundheitspsychologen (der Gesundheitspsychologin) oder des Klinischen Psychologen (der Klinischen Psychologin) in der Republik Österreich, ungeachtet der Bestimmungen der §§ 12a, 12b oder 12h, vorübergehend zu Zwecken der Lehre, Forschung oder fachlichen Aus- und Fortbildung im Rahmen von anerkannten Ausbildungseinrichtungen ausüben. Diese Personen unterliegen bei ihrer Tätigkeit in der Republik Österreich diesem Bundesgesetz, insbesondere den geltenden Berufspflichten.

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

2. Abschnitt Gesundheitspsychologie

Berufsumschreibung der Gesundheitspsychologie

§ 13. (1) Die Berufsausübung der Gesundheitspsychologie unter Einsatz gesundheitspsychologischer Mittel umfasst Aufgaben zur Entwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen und Projekte. Diese beruhen auf Grundlage der psychologischen Wissenschaft, deren Erkenntnissen, Theorien, Methoden und Techniken sowie des Erwerbs der fachlichen Kompetenz im Sinne dieses Bundesgesetzes. Sie hängen mit der Förderung und Erhaltung von Gesundheit zusammen, 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 Tätigkeitsbereich der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen, der den gemäß Ärztesgesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, Musiktherapiegesetz, BGBl. I Nr. 93/2008, oder Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, geregelten Berechtigungsumfang nicht berührt, umfasst

1. die mit gesundheitspsychologischen Mitteln durchgeführte Analyse von Personen aller Altersstufen und von Gruppen, insbesondere in Bezug auf die verschiedenen Aspekte des Gesundheitsverhaltens und dessen Ursachen,
2. aufbauend auf Z 1 die Erstellung von gesundheitspsychologischen Befunden und Gutachten, insbesondere in Bezug auf gesundheitsbezogenes Risikoverhalten und dessen Ursachen,
3. gesundheitspsychologische Maßnahmen bei Personen aller Altersstufen und Gruppen in Bezug auf Gesundheitsverhalten, insbesondere im Hinblick auf gesundheitsbezogenes Risikoverhalten wie Ernährung, Bewegung, Rauchen, einschließlich Beratung in Bezug auf die Förderung und Aufrechterhaltung der Gesundheit sowie die Vermeidung von Gesundheitsrisiken unter Berücksichtigung der Lebens-, Freizeit- und Arbeitswelt,
4. gesundheitspsychologische Analyse und Beratung von Organisationen, Institutionen und Systemen in Bezug auf gesundheitsbezogene Rahmenbedingungen und Maßnahmen der Gesundheitsförderung, Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation sowie
5. die gesundheitspsychologische Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Maßnahmen und Projekten, insbesondere im Bereich der Gesundheitsförderung.

(3) Die berufsmäßige Ausübung der Gesundheitspsychologie ist den Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen vorbehalten. Anderen Personen, die nicht zur Berufsausübung der Gesundheitspsychologie berechtigt sind, ist die berufsmäßige Ausübung der Gesundheitspsychologie verboten.

(4) Durch die Bestimmungen des Abs. 3 wird der durch das Ärztesgesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, durch das Musiktherapiegesetz, BGBl. I Nr. 93/2008, oder durch das Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, geregelte Tätigkeitsbereich nicht berührt. Ebenso werden durch die Bestimmungen des Abs. 3 Tätigkeiten durch Psychologinnen und Psychologen in jenem Umfang nicht berührt, als für diese Tätigkeiten besondere gesetzliche Regelungen bestehen.

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 § 9 Abs. 7 Z 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:

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 Personen aller Altersstufen 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 Personen aller Altersstufen, 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 Personen aller Altersstufen 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) gesundheitspsychologische Diagnostik und Behandlung von Personen aller Altersstufen 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 dokumentierter 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, die selbst zumindest 120 Einheiten Selbsterfahrung absolviert haben, geleitet werden. Eine Personenidentität mit den Berufsangehörigen gemäß Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 ist nicht zulässig.

(4) Das Vorliegen von Befangenheitsgründen gemäß § 7 AVG hindert die Betroffenen an der Anleitung gemäß Abs. 1 Z 1, Fallsupervision gemäß Abs. 2 sowie Selbsterfahrung gemäß Abs. 3.

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. handlungsfähig in allen Belangen im Hinblick auf die Berufsausübung ist,
4. die zur verlässlichen Einhaltung der Berufspflichten erforderliche
 - a) gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung,
 - b) Vertrauenswürdigkeit und
 - c) die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache nachgewiesen hat,
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 Familiennamen, 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 der Praxis oder Einrichtung (fakultativ),
 - 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.

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

(6) Die Daten gemäß Abs. 2 sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen aufzubewahren.

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 Dienstgebarnachweis 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 gesundheitlichen (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.

(4a) Der Nachweis der für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse ist durch ein Zertifikat über die erfolgreich abgelegte Sprachprüfung in der deutschen Sprache in der Niveaustufe C2

gemäß dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen des Europarats zu erbringen, sofern sich die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache nicht nachweislich aus den vorgelegten Personal- und Ausbildungsnachweisen ergeben. Der Nachweis der Sprachkenntnisse kann entfallen, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

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

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

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“ oder „Gesundheitspsycholog:in“

§ 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“ oder „Gesundheitspsycholog:in“ 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 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“ oder „Gesundheitspsycholog:in“ 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 zumindest 120 Einheiten umfassenden 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.

Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen

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

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

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

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

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

Ruhen der Berufsberechtigung

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

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

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

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

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

Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste

§ 21b. (1) Die Landeshauptfrau (Der Landeshauptmann) hat die Berechtigung zur gesundheitspsychologischen Berufsausübung bescheidmäßig zu entziehen, wenn eine Voraussetzung zur

Berufsausübung gemäß § 16 Abs. 1 Z 1 bis 5 weggefallen ist oder bereits ursprünglich nicht bestanden hat.

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

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

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

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

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

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

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

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

angemessen zu berücksichtigen sind. Dabei hat (haben) die Maßnahme(n) in einem angemessenen Verhältnis zum Anlass der Beeinträchtigung der gesundheitlichen (somatischen und psychischen)

Eignung oder der Vertrauenswürdigkeit zu stehen. Die Gewährung einer einmaligen Nachfrist zur Erfüllung der Maßnahme(n) gemäß Abs. 6 mit Ausnahme der Maßnahmen gemäß Z 11 und 12 ist zulässig.

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Abschnitt

Klinische Psychologie

Berufumschreibung der Klinischen Psychologie

§ 22. (1) Die Berufsausübung der Klinischen Psychologie umfasst unter Einsatz klinisch-psychologischer Mittel auf Grundlage der psychologischen Wissenschaft, deren Erkenntnissen, Theorien, Methoden und Techniken sowie des Erwerbs der fachlichen Kompetenz im Sinne dieses Bundesgesetzes, die Untersuchung, Auslegung und Prognose des menschlichen Erlebens und Verhaltens sowie die gesundheitsbezogenen und störungsbedingten und störungsbedingenden Einflüssen darauf, weiters die klinisch-psychologische Behandlung von Verhaltensstörungen, psychischen Veränderungen und Leidenszuständen.

(2) Der den Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen vorbehaltene Tätigkeitsbereich, der den gemäß Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, Musiktherapiegesetz, BGBl. I Nr. 93/2008, oder Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, geregelten Berechtigungsumfang nicht berührt, umfasst

1. die klinisch-psychologische Diagnostik in Bezug auf gesundheitsbezogenes und gesundheitsbedingtes Verhalten und Erleben sowie auf Krankheitsbilder und deren Einfluss auf das menschliche Erleben und Verhalten sowie
2. aufbauend auf Z 1 die Erstellung von klinisch-psychologischen Befunden und Gutachten hinsichtlich der Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmale oder Verhaltensformen in Bezug auf psychische Störungen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die das menschliche Erleben und Verhalten beeinflussen sowie in Bezug auf Krankheitsbilder, die durch menschliches Erleben und Verhalten beeinflusst werden.

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

1. die Anwendung klinisch-psychologischer Behandlungsmethoden bei Personen aller Altersstufen und Gruppen, die aufbauend auf klinisch-psychologische Diagnostik fokussiert, ziel- und lösungsorientiert ist.
2. klinisch-psychologische Begleitung von Betroffenen und Angehörigen in Krisensituationen,
3. klinisch-psychologische Beratung in Bezug auf verschiedene Aspekte gesundheitlicher Beeinträchtigungen, ihrer Bedingungen und Veränderungsmöglichkeiten sowie
4. die klinisch-psychologische Evaluation.

(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 die Bestimmungen des Abs. 4 und 5 wird der durch das Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, durch das Musiktherapiegesetz, BGBl. I Nr. 93/2008, oder durch das Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, geregelte Tätigkeitsbereich nicht berührt. Ebenso werden durch die Bestimmungen des Abs. 4 und 5 Tätigkeiten durch Psychologinnen und Psychologen in jenem Umfang nicht berührt, als für diese Tätigkeiten besondere gesetzliche Regelungen bestehen.

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 § 9 Abs. 7 Z 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:

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 Personen aller Altersstufen 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. Einsatz klinisch-psychologischer Mittel bei verschiedenen psychischen Störungsbildern unter Abgrenzung zu medizinischen Aspekten 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) klinisch-psychologische 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 dokumentierter 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 solchen Klinischen Psychologinnen, Klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologinnen, Gesundheitspsychologen, Psychotherapeutinnen,

Psychotherapeuten oder Fachärztinnen (Fachärzten) für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, die selbst zumindest 120 Einheiten Selbsterfahrung absolviert haben, geleitet werden. Eine Personenidentität mit den Berufsangehörigen gemäß Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 ist nicht zulässig.

(4) Das Vorliegen von Befangenheitsgründen gemäß § 7 AVG hindert die Betroffenen an der Anleitung gemäß Abs. 1 Z 1, Fallsupervision gemäß Abs. 2 sowie Selbsterfahrung gemäß Abs. 3.

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. handlungsfähig in allen Belangen im Hinblick auf die Berufsausübung ist,
4. die zur verlässlichen Einhaltung der Berufspflichten erforderliche
 - a) gesundheitliche (somatische und psychische) Eignung,
 - b) Vertrauenswürdigkeit und
 - c) die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache nachgewiesen hat,
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 Familiennamen, 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 Dienort/e:
 - a) Bezeichnung der Praxis oder Einrichtung (fakultativ),
 - 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.

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

(6) Die Daten gemäß Abs. 2 sind bis zum Ablauf von zehn Jahren nach der Streichung aus der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen aufzubewahren.

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 gesundheitlichen (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.

(4a) Der Nachweis der für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse ist durch ein Zertifikat über die erfolgreich abgelegte Sprachprüfung in der deutschen Sprache in der Niveaustufe C2 gemäß dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen des Europarats zu erbringen, sofern sich die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache nicht nachweislich aus den vorgelegten Personal- und Ausbildungsnachweisen ergeben. Der Nachweis der Sprachkenntnisse kann entfallen, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

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

(5) Die (Der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) hat auf Grund des Antrags und dessen Beilagen zu prüfen, ob die erforderlichen Nachweise der Voraussetzungen gemäß Abs. 1 gegeben sind. Erforderlichenfalls hat die (der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in)

die Antragstellerin (den Antragsteller) zu einer Ergänzung innerhalb einer angemessenen Frist aufzufordern. Bleibt das Vorliegen der gesundheitlichen (somatischen und psychischen) Eignung oder Vertrauenswürdigkeit trotz Vorlage der Nachweise gemäß Abs. 3 und 4 zweifelhaft, hat die (der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) die Antragstellerin (den Antragsteller) aufzufordern, weitere bestimmte individuelle Nachweise vorzulegen.

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“ oder „Klinische:r Psycholog:in“

§ 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“ oder „Klinische:r Psycholog:in“ 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 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“ oder „Klinische:r Psycholog:in“ 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 im Rahmen einer mehrjährigen beruflichen schwerpunktspezifischen Tätigkeit und eines zumindest 120 Einheiten umfassenden 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.

Beendigung der Berufstätigkeit und Tod von Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen

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

(2) Eine Beendigung der Berufstätigkeit liegt auch dann vor, wenn bei fehlendem Arbeitsort in Österreich trotz behördlicher Aufforderung keine Mitteilung über eine Beendigung der Berufstätigkeit gemäß Abs. 1 erfolgt ist. In diesem Fall hat die Landeshauptfrau (der Landeshauptmann) die Beendigung

der Berufstätigkeit bescheidmäßig festzustellen und die (den) für das Gesundheitswesen zuständige(n) Bundesminister(in) unter Anschluss des Bescheids unverzüglich zu benachrichtigen.

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

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

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

Ruhen der Berufsberechtigung

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

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

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

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

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

Entziehung der Berufsberechtigung und Streichung aus der Berufsliste

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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,
5. jede Wiederaufnahme der Berufsausübung sowie
6. die Beendigung der Berufstätigkeit

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 oder der Einwilligung (Zustimmung) deren gesetzlichen Vertreters (Vertreterin) 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) oder deren (dessen) gesetzlichen Vertreter oder Vertreterin so rechtzeitig mitzuteilen, dass die weitere psychologische Versorgung sichergestellt werden kann.

(6) Berufsangehörige haben nach erbrachter Leistung eine Rechnung auszustellen, sofern die Leistung nicht direkt mit einem inländischen Träger der Sozialversicherung oder der Krankenfürsorge verrechnet wird. Berufsangehörige haben sicherzustellen, dass in jedem Fall die der Patientin (dem Patienten) im Sinne der Richtlinie 2011/24/EU gelegte Rechnung nach objektiven, nichtdiskriminierenden Kriterien ausgestellt wird.

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

Online-Berufsausübung

§ 32a. (1) Berufsangehörige dürfen gesundheitspsychologische bzw. klinisch-psychologische Leistungen bei fachlich oder örtlich begründeter Notwendigkeit im Einvernehmen mit Patientinnen bzw. Patienten IT-gestützt (Informationstechnologie-gestützt) oder fernmündlich jeweils synchron audio- und videobasiert erbringen, sofern hierbei die Einhaltung aller Berufspflichten, der Verschwiegenheit sowie der bestmöglichen Barrierefreiheit im digitalen Raum gewährleistet ist.

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

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 über Aufforderung 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 Preise der von ihnen zu erbringenden Leistungen, sofern nicht eine direkte Abrechnung mit einem inländischen Träger der Sozialversicherung oder der Krankenfürsorge erfolgt, 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 sowie signifikante Ergebnisse und Diagnosen,
4. Art und Umfang der beratenden oder behandelnden Interventionsformen sowie Ergebnisse einer allfälligen Evaluierung,
5. vereinbartes Honorar und sonstige weitere Vereinbarungen aus dem Behandlungsvertrag, insbesondere mit allfälligen gesetzlichen Vertretern,
6. erfolgte Aufklärungsschritte und nachweisliche Informationen,
7. Konsultationen von Berufsangehörigen oder anderen Gesundheitsberufen,
8. Übermittlung von Daten und Informationen an Dritte, insbesondere an Krankenversicherungsträger,
9. allfällige Empfehlungen zur ergänzenden ärztlichen, psychotherapeutischen, musiktherapeutischen Leistungen oder anderen Abklärungen,
10. Einsichtnahmen in die Dokumentation sowie
11. Begründung der Verweigerungen der Einsichtnahme in die Dokumentation.

(2) Den Patientinnen (Patienten) oder deren gesetzlichen Vertretern (Vertreterinnen) 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. 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 Z 1 und 2 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) der Patientin (des Patienten) sowie
2. Personen, die von der Patientin (dem Patienten) als auskunftsberechtigt benannt wurden,

über Verlangen insofern Auskünfte über die von ihnen gesetzten klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Maßnahme 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) entscheidungsfähige(n) Patientin (Patienten) zulässig.

(3) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, soweit die Berufsangehörigen

1. der Anzeigepflicht gemäß § Abs. 4 oder
2. der Mitteilungspflicht gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 (B-KJHG 2013), BGBl. I Nr. 69/2013,

nachkommen.

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

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

(5) Eine Pflicht zur Anzeige nach Abs. 4 besteht nicht, wenn

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

(6) Weiters kann in Fällen des Abs. 4 Z 2 die Anzeige unterbleiben, wenn sich der Verdacht gegen einen Angehörigen (§ 72 StGB) richtet, sofern dies das Wohl des Kindes oder Jugendlichen erfordert und eine Mitteilung an die Kinder- und Jugendhilfeträger und gegebenenfalls eine Einbeziehung einer Kinderschutzeinrichtung an einer Krankenanstalt erfolgt.

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 eigenverantwortlichen Berufsausübung zur Deckung der aus der Berufsausübung entstehenden Schadenersatzansprüche eine Berufshaftpflichtversicherung 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 zur Deckung der aus der gesundheitspsychologischen und/oder klinisch-psychologischen Berufsausübung entstehenden Schadenersatzansprüche eine Million Euro zu betragen. Eine Haftungshöchstgrenze darf pro einjähriger Versicherungsperiode das Dreifache der Mindestversicherungssumme nicht unterschreiten,
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 auf dessen (deren) Verlangen den entsprechenden Versicherungsvertrag jederzeit nachzuweisen.

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

5. Abschnitt

Verwaltungszusammenarbeit und Informationspflichten

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

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

(3) Die Strafgerichte haben die Landeshauptfrau (den Landeshauptmann) über

1. die Verhängung und Aufhebung der Untersuchungshaft sowie
2. die Beendigung eines Hauptverfahrens nach der Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631/1975, unter Anschluss der das Verfahren abschließenden Entscheidung

betreffend eine(n) Berufsangehörige(n) der Gesundheitspsychologie oder Klinischen Psychologie unverzüglich zu verständigen.

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

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

(6) Die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin bzw. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister bzw. die Landeshauptfrau bzw. der Landeshauptmann hat auf Anfrage der zuständigen Behörden anderer Mitgliedstaaten der EU oder einer sonstigen Vertragspartei des EWR-Abkommens oder der Schweizerischen Eidgenossenschaft Informationen betreffend Berufsangehörige, die in Österreich in die Berufsliste eingetragen sind oder waren, insbesondere über das Vorliegen von strafrechtlichen oder verwaltungsstrafrechtlichen Maßnahmen oder sonstige schwerwiegende, genau bestimmte Sachverhalte, die sich auf die Berufsausübung der Gesundheitspsychologie bzw. Klinischen Psychologie auswirken könnten, gemäß der Richtlinie 2011/24/EU insbesondere im Wege des Binnenmarktinformationssystems (IMI) gemäß der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012, zu erteilen.

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 und 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 für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium eingerichteten Psychotherapiebeirat sowie Musiktherapiebeirat 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 (der) für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister(in) 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 eine der fünf Personen als Vorsitzende (Vorsitzenden) und eine als Vertreterin (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 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 § 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 Psychologenbeirats 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 freiberufliche fünfjährige Tätigkeit im Spezialisierungsbereich, ergänzt durch eine diese freiberufliche Tätigkeit begleitende Supervision,

Intervision oder theoretische Fortbildung im Mindestausmaß von insgesamt 50 Einheiten, absolviert wurde.

(7) Berufsangehörige, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes in die jeweilige Berufsliste eingetragen sind, haben bis längstens 31.12.2015 eine Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 39 abzuschließen.

(8) Berufsangehörige, Psychotherapeutinnen, (Psychotherapeuten) oder Fachärztinnen (Fachärzten) für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes seit zehn Jahren in die jeweilige Berufsliste eingetragen sind, sind ebenso berechtigt die Selbsterfahrung gemäß § 15 Abs. 3 oder § 24 Abs. 3 zu leiten.

(9) 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, BGBl. Nr. 360/1990, 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, BGBl. Nr. 360/1990, 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, BGBl. Nr. 360/1990 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, BGBl. Nr. 360/1990, verlieren jedenfalls mit Ablauf des zweiten Jahres nach Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes ihre Ausbildungsberechtigung.

(4) Eingebrachte Anträge zur Anerkennung als Ausbildungseinrichtung gemäß § 7 Psychologengesetz, BGBl. Nr. 360/1990, deren Verfahren zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes (*Anm.: richtig: 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.

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

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. 6 und 7 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) Es treten in Kraft:

1. mit 25. Oktober 2013 die §§ 32 Abs. 6, 39 sowie 40 Abs. 6,
2. mit 21. Dezember 2013 § 11 Abs. 5,
3. mit 1. Juli 2014 die übrigen Bestimmungen dieses Bundesgesetzes.

(5) Das Bundesgesetz, BGBl. Nr. 360/1990, tritt, soweit die §§ 48 und 49 nicht anderes bestimmen, mit Ablauf des 30. Juni 2014 außer Kraft.

(6) Die Überschrift zu § 3, § 3, § 16 Z 4, § 17 Abs. 4, § 18 Abs. 4a, § 21 Abs. 9, § 25 Z 4, § 26 Abs. 4, § 27 Abs. 4a und § 30 Abs. 9 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 9/2016 treten mit 18. Jänner 2016 in Kraft.

(7) Das Inhaltsverzeichnis, § 3a samt Überschrift, § 17 Abs. 6, § 26 Abs. 6 und § 35 Abs. 3 in der Fassung des 2. Materien-Datenschutz-Anpassungsgesetzes, BGBl. I Nr. 37/2018, treten mit 25. Mai 2018 in Kraft.

(8) § 16 Abs. 1 Z 3, § 25 Abs. 1 Z 3, § 32 Abs. 3 und 5, § 35 Abs. 2, § 36 Abs. 2 Z 1, § 37 Abs. 2 und § 40 Abs. 1, 2 und 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 59/2018 treten mit 1. Juli 2018 in Kraft.

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

Außerkräfttreten

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