

Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Abteilung II/A/3

A-1031 Wien, Radetzkystraße 2, <http://www.bmgf.gv.at>, E-Mail: ipp.office@bmgf.gv.at,

DVR: 2109254, UID: ATU57161788

Inhaltsverzeichnis

Präambel	3
I. Der psychotherapeutische Beruf.....	4
II. Fachliche Kompetenz und Fortbildung.....	4
III. Vertrauensverhältnis, Aufklärungs- und besondere Sorgfaltspflichten.	5
IV. Psychotherapeutische Leistungen in der Öffentlichkeit	12
V. Kollegiale Zusammenarbeit und Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen	13
VI. Anwendung des Berufskodex im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildung	15
VII. Mitwirkung im Gesundheitswesen	16
VIII. Psychotherapieforschung	17
IX. Regelung von Streitfällen und Umgang mit Verstößen gegen den Berufskodex	17

Präambel

Berufskodex für Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen auf Grundlage von Gutachten des Psychotherapiebeirats, zuletzt vom 13.06.2017.

In der Ausübung ihres Berufes wird von Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten ein besonders verantwortungsvoller Umgang mit der eigenen Person, mit der psychotherapeutischen Aufgabe sowie mit jenen Menschen gefordert, mit denen sie durch die Psychotherapie in eine besondere Beziehung eintreten.

Darüber hinaus ist mit der Ausübung der Psychotherapie - nämlich auf wissenschaftlicher Grundlage zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit oder zur Reifung und Entwicklung leidender Menschen beizutragen - auch eine besondere gesellschaftliche Verantwortung verbunden. Dazu gehört vor allem das Bemühen um Förderung und Wahrung des Ansehens des psychotherapeutischen Berufsstandes, um so das für die Erfüllung der psychotherapeutischen Aufgabe unabdingbare Vertrauen zwischen Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes einerseits und psychotherapiebedürftigen Menschen andererseits zu erhalten und diesem Vertrauen tatsächlich gerecht werden zu können.

In diesem Sinne legt das Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten bestimmte berufliche Verpflichtungen fest. Dabei kommen auch berufsethische Grundsätze zum Tragen, die für die Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes handlungsleitend sein sollen und in der Formulierung der einzelnen Berufspflichten normativen Gehalt gewinnen. Die vom Gesetzgeber erhobenen konkreten Forderungen entbinden Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten jedoch in keiner Weise davon, selbstverantwortlich ihre psychotherapeutische Grundhaltung und ihr Handeln ständig unter dem Gesichtspunkt der ethischen Verpflichtungen zu reflektieren, die sich aus ihrer Aufgabe ergeben.

Die Tatsache, dass sich ethisch verantwortungsvolles Handeln durch Gesetze und Richtlinien letztlich nicht bewirken lässt, steht nicht im Widerspruch dazu, dass Auseinandersetzung, Verständigung und Vereinbarung über verbindliche Gesichtspunkte ethisch verantwortlichen professionellen Verhaltens in konkreten Fragen sinnvoll und notwendig sind. Dementsprechend versteht sich der Berufskodex als Konkretisierung, Interpretation und Ergänzung zu den gesetzlich festgeschriebenen Berufspflichten von Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten und nimmt im Gefüge sämtlicher Richtlinien im Bereich der Psychotherapie eine zentrale Position ein.

In diesem Sinne soll der Berufskodex den Angehörigen der Berufsgruppe insbesondere helfen, in komplexen Situationen nach bestem Wissen und Gewissen die erforderlichen Abwägungen zwischen dem Schutz der psychotherapeutischen Beziehung und anderen zu schützenden Gütern zu treffen.

Die im Berufskodex auf Grundlage des Psychotherapiegesetzes ausgestalteten Berufspflichten gelten für alle in die Psychotherapeutenliste eingetragene Personen

sowie für alle „Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen in Ausbildung unter Supervision“, auch dann, wenn diese nicht gesondert genannt werden.

I. Der psychotherapeutische Beruf

Der nach einer gesetzlich geregelten allgemeinen und besonderen Ausbildung erlernte psychotherapeutische Beruf dient der umfassenden, bewussten und geplanten (Kranken-)Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen mit wissenschaftlich-psychotherapeutischen Methoden in einer Interaktion zwischen einem oder mehreren Behandelten und einem oder mehreren Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten. Ziel dieser (Kranken-)Behandlung ist es, bestehende Symptome zu mildern oder zu beseitigen, gestörte Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundung der Behandelten/des Behandelten zu fördern.

Der psychotherapeutische Beruf ist durch die eigenverantwortliche Erfüllung dieser Aufgaben charakterisiert, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeübt werden. Dieser Eigenverantwortlichkeit in der Erfüllung ihrer psychotherapeutischen Aufgabe sind die Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes auch gegenüber gesellschaftlichen und beruflichen Institutionen und Organisationen, im Verhältnis zu Vorgesetzten und in der Kooperation mit Berufskolleginnen/Berufskollegen und anderen Gesundheitsberufen verpflichtet. Sie schließt die Wachsamkeit gegenüber persönlichen, sozialen, institutionellen, wirtschaftlichen und politischen Faktoren mit ein, die zu einer missbräuchlichen Anwendung psychotherapeutischer Kenntnisse führen könnten.

Die Verantwortung von Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten schließt die Achtung vor der Würde und Eigenverantwortlichkeit der Patientinnen/Patienten und den Respekt vor deren Einstellungen und Werthaltungen mit ein. Die Eigenverantwortlichkeit der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes gründet auf der Bereitschaft, die berufliche Aufgabe nach bestem Wissen und Gewissen unter Beachtung der Entwicklung wissenschaftlicher Erkenntnisse zu erfüllen und verlangt die Fortentwicklung der eigenen Kompetenz, mit den eigenen Kräften, Fähigkeiten und Grenzen verantwortungsvoll umzugehen und das eigene Verhalten unter ethischen Gesichtspunkten zu reflektieren.

II. Fachliche Kompetenz und Fortbildung

Die Erfüllung psychotherapeutischer Aufgaben erfordert die ständige selbstkritische Prüfung der eigenen persönlichen und fachlichen Qualifikation und Kompetenz, das ständige Bemühen um ihre Weiterentwicklung und die Beachtung der eigenen Grenzen.

Daraus ergeben sich für Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten auch die konkreten Verpflichtungen,

1. ausschließlich jene psychotherapeutischen Leistungen anzubieten, für die eine entsprechende Qualifikation und Kompetenz erworben worden ist;
2. sich durch entsprechende Fortbildung (jährlicher Besuch von in- oder ausländischen Fortbildungsveranstaltungen) über den aktuellen Stand der erlernten und ausgeübten psychotherapeutischen Richtung zu informieren, sich damit kritisch auseinander zu setzen und ihn eigenverantwortlich in der eigenen psychotherapeutischen Tätigkeit zu berücksichtigen;
3. das eigene Erleben und Verhalten in der psychotherapeutischen Tätigkeit in fortlaufender oder periodischer Supervision zu reflektieren;
4. nach den Grundsätzen der wissenschaftlichen Redlichkeit die Wirkung der eigenen Arbeit zu überprüfen; den kollegialen Austausch, die kritische Reflexion und den fachlichen Diskurs insbesondere auch bei der Weiter- und Neuentwicklung psychotherapeutischer Erkenntnisse und Verfahren zu suchen;
5. sich über die einschlägigen gesetzlichen Vorschriften und über institutionelle und organisatorische Rahmenbedingungen für die psychotherapeutische Tätigkeit im Gesamtzusammenhang des Gesundheitswesens und der psychosozialen Einrichtungen kundig zu machen und informiert zu halten.

III. Vertrauensverhältnis, Aufklärungs- und besondere Sorgfaltspflichten

Die Eigenart der Beziehung zwischen Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten sowie Patientinnen/Patienten bedingt für Angehörige des psychotherapeutischen Berufs auch besondere Verpflichtungen auf der einen und besondere Rechte auf der anderen Seite.

Solche, den Behandlungsvertrag im engeren Sinn betreffende Verpflichtungen und Rechte, sind insbesondere:

1. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen/Patienten auf Wahrung der freien Wahl der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten;
2. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen/Patienten auf eine sorgfältige Abklärung der Verhaltensstörungen oder Leidenszustände, wozu gegebenenfalls auch die Konsultation anderer Berufsgruppen des Gesundheitswesens (Angehörige des ärztlichen und klinisch-psychologischen Berufes u.a.) erforderlich ist;
3. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen/Patienten auf strikte Wahrung des Grundsatzes der Freiwilligkeit der psychotherapeutischen (Kranken-)Behandlung (jedenfalls muss die Einwilligung zur Behandlung vorliegen);
4. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen/Patienten auf umfassende Aufklärung, insbesondere über Art und Umfang der geplanten psychotherapeutischen (Kranken-)Behandlung;

diese Aufklärung hat auch das Setting, die Frequenz, die allfällige Gesamtdauer – soweit abschätzbar – die Honorierung, Urlaubsregelung und alle sonstigen Informationen zu umfassen, die zur Klärung des besonderen Vertragsverhältnisses erforderlich sind;

5. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen/Patienten im Rahmen der umfassenden Aufklärung (vgl. Punkt 4) auch darüber aufzuklären, dass erforderlichenfalls eine Vernetzung und Kooperation mit anderen an der (Kranken-)Behandlung beteiligten Personen/Institutionen stattfinden wird und dies gegebenenfalls Teil des psychotherapeutischen Arbeitsbündnisses und damit des Behandlungsvertrags werden kann (dies bezieht sich auch auf Punkt 8).

Dadurch wird jedoch der Schutz von Therapiegeheimnissen nicht berührt; vielmehr haben die Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes die Verpflichtung und Patientinnen/Patienten das Recht, dass Konsens darüber hergestellt wird, mit wem kooperiert und vernetzt werden soll und was Thema der Kooperation und Vernetzung werden darf.

6. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes zur Führung folgender Aufzeichnungen im Sinne einer Dokumentation
 - über den Zeitpunkt des Beginns und des Endes der Behandlung sowie über Zeitpunkt und Dauer der einzelnen Behandlungsstunden;
 - über die Honorierung und sonstigen Bedingungen des Behandlungsvertrags mit der Patientin/dem Patienten oder ihrer/seiner gesetzlichen Vertretung getroffenen Vereinbarungen;
 - über allfällige ärztliche oder klinisch-psychologische Befunde bzw. Mitteilungen über frühere oder neu auftretende Erkrankungen und deren Behandlung, soweit sie für die psychotherapeutische Behandlung relevant sind;
 - über allfällige Konsultationen von Berufskolleginnen/Berufskollegen oder Angehörigen anderer Gesundheitsberufe;
 - über allfällige Empfehlungen an die Patientin/den Patienten, zur ergänzenden Abklärung oder Behandlung einer Angehörigen/eines Angehörigen des ärztlichen oder klinisch-psychologischen Berufsstandes aufzusuchen;
 - die Patientin/der Patient oder ihre/seine gesetzliche Vertretung haben jederzeit das Recht auf Einsichtnahme in die oben angeführten Aufzeichnungen; dieses Recht erstreckt sich insbesondere nicht auf die Einsichtnahme in allfällige darüber hinausgehende persönliche Aufzeichnungen des Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes, in denen dieser für sich selbst den psychotherapeutischen Prozess reflektiert;
7. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs und das Recht der Patientin/des Patienten auf den umfassenden Schutz der Persönlichkeitsrechte der Patientin/des Patienten, insbesondere auch auf die

uneingeschränkte Geheimhaltung jener der Psychotherapeutin/dem Psychotherapeuten anvertrauten Geheimnisse; diese Verschwiegenheitspflicht von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs, ihrer allfälligen Hilfspersonen und Supervisoren steht auch, sofern gesetzlich nicht anderes bestimmt ist, über allfällige Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege;

- eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht (Geheimnisverzicht) ist als höchstpersönliches Recht nur dann zulässig, wenn der Patient/die Patientin einsichts- und urteilsfähig ist und durch ihn oder sie selbst erfolgt; in diesen Fällen wird eine Rücksprache zwischen Patientin/Patient und Psychotherapeutin/Psychotherapeut dringend empfohlen;
 - davon unabhängig besteht im Rahmen von gerichtlichen Strafverfahren ein Aussageverweigerungsrecht für die Angehörigen des psychotherapeutischen Berufsstandes, von dem auch im Fall einer Entbindung Gebrauch gemacht werden kann;
 - die Entscheidung, ob von der Entbindung Gebrauch gemacht wird, ist aufgrund fachlicher und berufsethischer Kriterien von den Angehörigen der psychotherapeutischen Berufsgruppe in Eigenverantwortung zum Wohl der Patientin/des Patienten zu treffen; auf Grund der Regelung der Zivilprozessordnung ist jedenfalls in zivilgerichtlichen Verfahren einer gültigen Entbindung Folge zu leisten;
8. die Auskunftspflicht gegenüber einer gesetzlichen Vertretung (etwa eines Kindes oder Jugendlichen) gemäß § 14 Abs. 4 des Psychotherapiegesetzes besteht allenfalls in Bezug auf jene bei der Aufzeichnungspflicht bereits angeführten Punkte – die in der Behandlung der Psychotherapeutin/dem Psychotherapeuten anvertrauten Geheimnisse bleiben auch gegenüber der gesetzlichen Vertretung absolut geschützt;
9. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen/der Patienten auf einen verantwortlichen Umgang mit dem besonderen Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis in der psychotherapeutischen Beziehung:
- jeglicher Missbrauch dieses Vertrauensverhältnisses und der im Psychotherapieverlauf bestehenden, vorübergehend vielleicht sogar verstärkten Abhängigkeit der Patientin/des Patienten von der Psychotherapeutin/dem Psychotherapeuten stellt einen schwerwiegenden Verstoß gegen die ethischen Verpflichtungen der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes dar;
 - Missbrauch liegt dann vor, wenn Angehörige des psychotherapeutischen Berufes ihren psychotherapeutischen Aufgaben gegenüber den Patientinnen/Patienten untreu werden, um ihre persönlichen Interessen, insbesondere sexueller, wirtschaftlicher, sozialer, emotionaler, politischer oder religiöser Natur zu befriedigen; daraus ergibt sich auch die Verpflichtung der

Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes, dementsprechend alle Verstrickungen mit den Patientinnen/Patienten zu meiden;

- für den Fall, dass sich während einer Psychotherapie seitens der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten eine nicht auflösbare emotionale Verstrickung (wie z.B. Verliebtheit, Ablehnung, Identifikation) abzeichnet, besteht die Verpflichtung, den Eigenanteil zu reflektieren (insbesondere durch Supervision, Intervision, Selbsterfahrung) und zu klären, ob der psychotherapeutische Prozess noch verantwortlich weitergeführt werden kann; sollte dies nicht der Fall sein, ist die Psychotherapie umgehend zu beenden und dafür Sorge zu tragen, dass die Patientin/der Patient den psychotherapeutischen Prozess woanders weiterführen kann und somit auch einen Ort der Reflexion über das aktuelle Geschehen erhält;
- die Verantwortung für die Vermeidung von Verstrickungen liegt allein bei den Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und kann nicht den Patientinnen/Patienten übertragen werden;
- entsprechende Verstöße gegen die Berufsethik sind geeignet, die Vertrauenswürdigkeit der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes ernsthaft in Frage zu stellen;

9a. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes zum verantwortungsvollen Umgang mit Geschenken:

- Geschenke sind vor dem Hintergrund der jeweiligen aktuellen Beziehungs- und Psychodynamik sowie der Bedeutung, die das Geschenk für die Schenkende/den Schenkenden und die Beschenkte/den Beschenkten haben kann, zu verstehen.
- Dabei gilt es, auch die jeweilige soziokulturelle Bedeutung des Schenkens, z.B. die regionalen und/oder kulturellen Gepflogenheiten, in die Reflexion miteinzubeziehen.
- Ein weiterer fachlich-ethischer Aspekt im Zusammenhang mit Geschenken betrifft den objektiven Geschäftswert eines Geschenks. Eine „selbstgemachte Marmelade“ oder „Kekse“ können z.B. eher angenommen werden als eine teure „Designerhandtasche“ oder „Premierenkarten“.
- Die Annahme von orts- oder landesüblicher Aufmerksamkeiten von geringem Wert kann unter Berücksichtigung der obigen Punkte unbedenklich sein.
- In diesem Kontext gilt es vor allem auch zu reflektieren, ob das freie und unbeeinflusste Arbeiten durch eine solche Geschenkannahme verunmöglicht wird/werden könnte (vgl. Punkt III.9 zweiter Gedankenstrich).
- Auch zur Wahrung des Ansehens des Berufsstandes aber auch zum Schutz der spezifischen psychotherapeutischen Beziehung, ist es wesentlich, sich diese Momente bewusst zu machen.

- Somit müssen die genannten Aspekte entsprechend der psychotherapeutischen Fachlichkeit und Verantwortung reflektiert werden. Die Entscheidung, ob ein Geschenk angenommen wird/werden kann oder nicht, liegt alleine in der Verantwortung der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten.
 - In Bezug auf zugesprochene Erbschaften sind folgende Aspekte zu bedenken:
 - Mit dem Tod ist die psychotherapeutische Beziehung jedenfalls zu Ende.
 - Die nachvollziehbaren und unter Umständen erwartbaren Reaktionen möglicher Angehöriger auf eine Beerbung der ehemaligen Patientin/des ehemaligen Patienten fallen nicht in die psychotherapeutische Verantwortung.
 - Die ethischen Regelungen, die das Ende einer Psychotherapie von der Beendigung der psychotherapeutischen Beziehung unterscheiden, sind prinzipiell anzuwenden.
 - Vor allem kann es entscheidend sein, zu welchem Zeitpunkt das Testament verfasst wurde bzw., ob die Patientin/der Patient die Einsetzung der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten in ein Testament in der Psychotherapie angesprochen hat oder nicht.
 - Sollte dieses Thema während der Behandlung angesprochen worden sein, gelten die gleichen Regelungen wie für die Geschenkkannahme.
 - Dagegen ist von einer anderen Sachlage auszugehen, falls eine testamentarische Erwähnung ohne vorherige Kenntnis der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten erfolgt ist.
 - Jedenfalls wird zum Schutz der Integrität der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten und des Ansehens des Berufsstandes empfohlen, in dieser Frage ein berufsethisches Gremium zu konsultieren.
10. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes, dass auch nach dem Ende der Behandlung die Punkte 1 bis 13 zumindest nach ethischen Gesichtspunkten weiter zu beachten sind.
11. in Ergänzung zu den Punkten 9 und 10 – die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen/der Patienten auf einen verantwortlichen Umgang mit dem besonderen Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis der psychotherapeutischen Beziehung auch nach dem Ende der Psychotherapie (im Hinblick auf allfällige Erwägungen nachfolgender Kontaktaufnahmen oder Beziehungen); dabei sind insbesondere folgende Punkte zu berücksichtigen:
- die psychotherapeutische Beziehung als ein maßgebliches Werkzeug in der Psychotherapie und als maßgeblicher Wirkfaktor für den Erfolg der Psychotherapie stellt ein besonders schützenswertes Gut dar;

- die psychotherapeutische Beziehung bleibt auch nach Ende der Psychotherapie schutzbedürftig und ist Gegenstand nachvertraglicher Sorgfaltspflichten – infolgedessen liegt die Verantwortung für den Schutz der psychotherapeutischen Beziehung auch nach dem Ende der Psychotherapie ausschließlich bei den Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und kann nicht auf die ehemalige Patientin/den ehemaligen Patienten übertragen werden;
- die psychotherapeutische Beziehung inkludiert – auch vor dem Hintergrund des jeweilig vereinbarten spezifischen Settings – Ungleichheit hinsichtlich des Wissens voneinander (die Psychotherapeutin/der Psychotherapeut weiß mehr von ihrer/seiner Patientin oder ihrem/seinem Patienten als umgekehrt);
- daraus resultiert, dass die psychotherapeutische Beziehung nicht symmetrisch sein kann;
- der Psychotherapie nachfolgende außertherapeutische Erfahrungen der Patientin/des Patienten mit der Psychotherapeutin/dem Psychotherapeuten würden auf den psychotherapeutischen Prozess und den Behandlungserfolg rückwirkende Auswirkungen haben, die nicht nur bestätigender sondern vielmehr relativierender, dekonstruierender oder sogar schädigender Natur sein könnten:

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die realen Beziehungsmomente (z.B. Arbeitsbündnis) in der psychotherapeutischen Beziehung von den Spezifika der psychotherapeutischen Beziehung, insbesondere der fehlenden Symmetrie, geprägt sind – daher wären sie auf eine Beziehung außerhalb des Therapieraumes nicht deckungsgleich übertragbar sondern würden sich dann vielmehr neu und anders gestalten;

- in der Regel ist das Abschied nehmen von der Psychotherapie und voneinander, insbesondere für die Patientin/den Patienten, ein längerer Prozess, der mit der Entidealisierung der Psychotherapeutin/dem Psychotherapeuten einhergeht;
- um die Abhängigkeit der Patientin/des Patienten von der Psychotherapeutin/dem Psychotherapeuten wieder aufzulösen, verlangt die Dynamik der psychotherapeutischen Beziehung jedenfalls eine Phase des Auslaufens der Psychotherapie und ein darauf folgendes Abstandhalten zwischen Psychotherapeutin/Psychotherapeut und Patientin/Patient;
- infolgedessen wird deutlich, dass die psychotherapeutische Beziehung über das Ende der Psychotherapie hinaus weiter wirkt und unter Umständen das mit ihr verbundene besonderen Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis auch nie beendet wird;

- damit fallen der Zeitpunkt des Endes der Psychotherapie und der Zeitpunkt des Endes der psychotherapeutischen Beziehung und des damit verbundenen besonderen Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnisses auseinander;
- auf ein, insbesondere für die Patientin/den Patienten, transparentes (d.h. erkennbares, verständliches und eindeutiges) Ende der Psychotherapie ist in besonderer Weise zu achten – wenn möglich, ist das Ende mit der Patientin/dem Patienten zu vereinbaren;
- das Ende der Psychotherapie bestimmt sich insbesondere anhand der nachfolgenden Kriterien:
 - es gibt eine letzte Therapiestunde;
 - nach der letzten Therapiestunde gibt es keine weiteren therapeutischen Kontakte, z.B. auch im Wege von Telefonaten oder E-Mails;
 - wenn es nach der letzten Therapiestunde weitere therapeutische Kontakte gibt, ist die Psychotherapie erst mit dem letzten therapeutischen Kontakt beendet;
- die psychotherapeutische Beziehung und das damit verbundene besondere Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis wird insbesondere in folgenden Fällen des Endes (siehe die im vorherigen Punkt genannten Kriterien) der Psychotherapie in besonderem Ausmaß weiterwirken und unter bestimmten Umständen auch nie beendet werden:
 - es gibt eine während der Psychotherapie gewachsene, nicht auflösbare Abhängigkeit, die geeignet ist, unter Umständen lebenslang anzuhalten;
 - es gibt eine letzte Therapiestunde mit der Vereinbarung, dass eine Rückkehr, insbesondere bei Auftreten von Krisen, möglich ist;
 - es gibt ein sofortiges, einseitig gewünschtes Ende bzw. einen Abbruch der Psychotherapie, sodass keine Zeit und kein Raum für die Ablösung aus der psychotherapeutischen Beziehung bestehen;
- solange eine Abhängigkeit der ehemaligen Patientin/des ehemaligen Patienten von der ehemaligen Psychotherapeutin/vom ehemaligen Psychotherapeuten besteht, stellt das Anbahnen und Eingehen einer nicht-therapeutischen Beziehung, welcher Art auch immer, ein vertrauensunwürdiges Verhalten der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten dar;
- da die Dauer der Abhängigkeit von mehreren individuellen Faktoren abhängt, steht auch die nachfolgende Äußerung unter dem Vorbehalt, dass der Loslösungsprozess abgeschlossen ist und folglich keine Abhängigkeit mehr besteht: *Aus den bisherigen Ausführungen und unter Kenntnisnahme internationaler Empfehlungen kann angenommen werden, dass ein allfälliges Eingehen einer nicht-therapeutischen Beziehung mit der ehemaligen Patientin/dem ehemaligen Patienten vor Ablauf von zumindest zwei Jahren*

ab dem Ende der Psychotherapie kein vertrauenswürdiges Verhalten der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes darstellen würde;

- Erwägungen über das allfällige Eingehen einer nicht-therapeutischen Beziehung sind zu jedem Zeitpunkt reflexionspflichtig (insbesondere durch Supervision, Intervision, Selbsterfahrung);
12. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen/der Patienten auf rechtzeitige Information über die Absicht der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes, von der jeweiligen Behandlung oder von der Ausübung des Berufs zurückzutreten; dabei ist mit den Patientinnen/Patienten abzuklären, ob sie weiter psychotherapiebedürftig sind; diese Information hat so zeitgerecht zu erfolgen, dass den Patientinnen/Patienten eine Fortführung der Psychotherapie bei einem anderen Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes seiner Wahl möglichst ohne beeinträchtigende Unterbrechung möglich ist.

IV. Psychotherapeutische Leistungen in der Öffentlichkeit

Im Interesse der Förderung und Wahrung des Ansehens des psychotherapeutischen Berufsstandes sowie vor allem auch im Interesse der Ratsuchenden und Psychotherapiebedürftigen ist ein verantwortlicher Umgang mit jeder Form des Anbietens psychotherapeutischer Leistungen in der Öffentlichkeit geboten.

Unter die grundlegende Verpflichtung zur sachlichen und wahren Information über den eigenen Berufsstand, über die eigene Qualifikation und über Art und Umfang der angebotenen psychotherapeutischen Leistungen fallen insbesondere:

1. die Verpflichtung zur Führung der Berufsbezeichnung „Psychotherapeutin“ oder „Psychotherapeut“ im Zusammenhang mit der Berufsausübung, verbunden mit dem Recht auf Führung der in der Psychotherapeutenliste eingetragenen Zusatzbezeichnung(en);
2. die Verpflichtung zur Führung der Bezeichnung „Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision“/„Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision“ in ausgeschriebener Form;
3. die Verpflichtung zur klaren Bezeichnung der tatsächlich praktizierten psychotherapeutischen Methoden und Verfahren; die Unterlassung jeglicher Irreführung hinsichtlich der eigenen fachlichen Kompetenz (z.B. hinsichtlich der erlernten und praktizierten psychotherapeutischen Methoden und Verfahren);
4. die Verpflichtung, bei Werbung und Ankündigungen in der Öffentlichkeit fachlichen Gesichtspunkten strikt den Vorrang vor kommerziellen Gesichtspunkten einzuräumen; Werbung oder Ankündigungen sind dabei auf das sachlich Gebotene zu beschränken:
 - wahrheitswidrige Werbung, fachfremde Werbung, irreführende Werbung oder marktschreierische Werbung (d.h. Ankündigungen, die nicht wörtlich, sondern als nicht ernst gemeinte Übertreibung aufgefasst werden) ist

unzulässig; unter fachfremder Werbung sind Behandlungsangebote, Ausbildungen, erlernte Techniken oder Methoden zu verstehen, die grundsätzlich keine Inhalte oder Techniken einer anerkannten psychotherapeutischen Methode im Sinne des Psychotherapiegesetzes oder nicht fachlich anerkannt sind;

- Werbung und Ankündigungen sollen jedoch ausreichende Informationen über Art und Umfang der angebotenen Leistungen sowie über die geforderten Entgelte und die Rechte der Patientinnen/Patienten enthalten;

Das Aushängen von Praxisschildern ist im Sinne der Offenlegung der Berufsberechtigung geboten, auf dem Praxisschild ist die Berufsbezeichnung anzuführen; ferner können die eingetragenen Zusatzbezeichnungen sowie Hinweise auf die tatsächlich hauptsächlich praktizierten psychotherapeutischen Methoden und Verfahren angeführt werden; der Hinweis auf Einzel-, Gruppen-, Paar- oder Familientherapie ist ebenso zulässig wie der Hinweis auf eine spezialisierte Praxis hinsichtlich bestimmter Altersgruppen.

V. Kollegiale Zusammenarbeit und Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen

1. Allgemeine Grundsätze

Für die Erfüllung der Aufgabe der Psychotherapie wie auch für die Förderung und Wahrung des Ansehens des psychotherapeutischen Berufsstandes ist ein korrektes Verhalten der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes im Umgang mit Berufskolleginnen/Berufskollegen und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe sowie in Bezug auf Wissenschaft und Forschung bedeutsam.

Dies ist Grundlage für das produktive Zusammenwirken bei der Abklärung und Behandlung von Störungen und Leidenszuständen, bei der Förderung wirksamer Prophylaxemaßnahmen in der Gesellschaft, bei der Anhebung des Wissensstandes und der Weiterentwicklung der theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fähigkeiten im eigenen Berufsstand wie auch in anderen Gesundheitsberufen sowie anderen relevanten Berufen.

Daraus erwachsen die Verpflichtungen,

- a) in der für die Weiterentwicklung der wissenschaftlich begründeten Psychotherapie notwendigen Auseinandersetzung innerhalb und zwischen den verschiedenen psychotherapeutischen Schulen und mit anderen Wissenschaftsdisziplinen, die eigenen Erfahrungen, Erkenntnisse und Standpunkte offen, konstruktiv und kritisch einzubringen, ohne andere Richtungen und Auffassungen und deren Vertreterinnen/Vertreter herabzusetzen oder zu diffamieren;
- b) kein unsachliches Konkurrenzverhalten gegenüber Berufskolleginnen/Berufskollegen und Vertreterinnen/Vertretern anderer Gesundheitsberufe an

den Tag zu legen, sondern sich im Umgang mit ihnen um Toleranz und konstruktive Zusammenarbeit zu bemühen;

- c) sich jeder unsachlichen Kritik an der Berufsausübung anderer Angehöriger des psychotherapeutischen Berufes und Angehöriger anderer Gesundheitsberufe zu enthalten, bei begründetem Verdacht unlauteren oder standeswidrigen Verhaltens von Berufskolleginnen/Berufskollegen aber nicht zu schweigen, sondern entsprechend den Richtlinien im Abschnitt IX. des vorliegenden Berufskodex damit angemessen umzugehen.

2. Kollegiale Zusammenarbeit von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs

Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten sollten offen für eine kollegiale Zusammenarbeit mit Berufskolleginnen/Berufskollegen im Sinne der wechselseitigen Konsultation und Kooperation bei der Abklärung der Leidenszustände der Patientinnen/Patienten und deren angemessener (Kranken-)Behandlung, bei der Vertretung von Kolleginnen/Kollegen in Krisenfällen und bei der Zuweisung von Patientinnen/Patienten, deren (Kranken-)Behandlung nicht selbst übernommen oder weitergeführt werden kann, sein.

In solchen Fällen der Konsultation und Kooperation ist die beigezogene Berufskollegin/der beigezogene Berufskollege in gleicher Weise wie die für die Behandlung hauptverantwortliche Psychotherapeutin/der hauptverantwortliche Psychotherapeut an die strenge Verschwiegenheitspflicht und die anderen aus seiner Tätigkeit erwachsenden Pflichten gegenüber der Patientin/dem Patienten gebunden.

Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten dürfen gemäß § 16 Abs. 3 des Psychotherapiegesetzes für die Zuweisung von Personen zur Psychotherapie an sie oder durch sie sich oder anderen keine Vergütungen versprechen, geben, nehmen oder zusichern lassen.

Angehörige des psychotherapeutischen Berufes können sich zur gemeinsamen Nutzung von Einrichtungen, Praxisräumen etc. und gemeinsamer Beschäftigung von Hilfspersonen in Gemeinschafts- oder Gruppenpraxen zusammenschließen.

Für derartige Gemeinschafts- oder Gruppenpraxen gilt jedoch jedenfalls neben der sinngemäßen Anwendung aller anderen Bestimmungen des Psychotherapiegesetzes und des Berufskodex für Angehörige des psychotherapeutischen Berufes als auch in jeder Form eines derartigen Zusammenschlusses

- a) dass die freie Behandlerwahl gesichert sein muss;
- b) dass im Falle der Beschäftigung von Hilfspersonen in der Gemeinschafts- oder Gruppenpraxis die Einhaltung der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere die Wahrung der Persönlichkeitsrechte der Patientinnen/Patienten und die Verschwiegenheit gewährleistet sein muss;
- c) dass allen Beschäftigungsverhältnissen in der Gemeinschafts- oder Gruppenpraxis rechtlich einwandfreie, klare und faire Vereinbarungen zu

Grunde gelegt und den Beschäftigten angemessene Arbeitsbedingungen und der jeweiligen Tätigkeit entsprechende Verträge angeboten werden.

3. Kollegiale Zusammenarbeit mit Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung unter Supervision

Für die kollegiale Zusammenarbeit mit einer Psychotherapeutin/einem Psychotherapeuten in Ausbildung unter Supervision, die ihre supervidierte Praxis/seine supervidierte Praxis in Zusammenarbeit mit einer eingetragenen Psychotherapeutin/einem eingetragenen Psychotherapeuten oder in einer psychotherapeutischen Gemeinschafts- oder Gruppenpraxis absolvieren, gelten folgende Gesichtspunkte:

- a) die Psychotherapeutin/der Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision ist für das eigene unmittelbare psychotherapeutische Handeln selbst verantwortlich;
- b) vor Aufnahme der Kooperation hat sich die eingetragene Psychotherapeutin/der eingetragene Psychotherapeut über den aufrechten Status „Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision“/„Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision“ durch Vorlage des entsprechenden Zertifikats der zuständigen Ausbildungseinrichtung zu vergewissern;
- c) die eingetragene Psychotherapeutin/der eingetragene Psychotherapeut haben in Kooperationen dieser Art darauf zu achten, dass der in Ausbildung unter Supervision stehende Psychotherapeutin/dem in Ausbildung unter Supervision stehende Psychotherapeut nur Aufgaben übertragen werden, die der jeweiligen persönlichen und fachlichen Kompetenz und Belastbarkeit angemessen sind; die Heranziehung zu einseitigen oder ausschließlich untergeordneten Hilfstätigkeiten ist unzulässig;
- d) die eingetragene Psychotherapeutin/der eingetragene Psychotherapeut sind nicht berechtigt, aus der Kooperation mit Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten in Ausbildung unter Supervision finanzielle Vorteile etwa im Wege finanzieller Forderungen über den sachlich gerechtfertigten Kostenersatz für Aufwendungen im Rahmen der Kooperation hinaus zu ziehen.

VI. Anwendung des Berufskodex im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildung

Die in diesem Berufskodex niedergelegten Grundsätze und Gesichtspunkte für den verantwortungsvollen Umgang mit Patientinnen/Patienten und Berufskolleginnen/Berufskollegen sind sinngemäß auch auf das Verhältnis zwischen Ausbildenden und Auszubildenden im psychotherapeutischen Propädeutikum und psychotherapeutischen Fachspezifikum anzuwenden.

Die Ausbildungsvereine und die Ausbildenden übernehmen mit dem Ausbildungsvertrag, den sie mit der/dem Auszubildenden schließen, die Aufgabe,

Verantwortung und Verpflichtung, einen optimalen Beitrag zur Erreichung des Ausbildungszieles für die Auszubildende/den Auszubildenden zu leisten.

Dieses Ausbildungsverhältnis ist von einem spezifischen Abhängigkeits- und Vertrauensverhältnis mit evaluativem Charakter gekennzeichnet.

Die Auszubildenden unterziehen sich einem Ausbildungsverfahren, das in seinem Verlauf eine Beurteilung der ganzen Person beinhaltet, in der es mindestens temporäre Abhängigkeiten gibt, und das in der Regel tiefgreifende Veränderung im Sinne von Entwicklung und Reifung der Persönlichkeit zum Ziel hat. Die Verpflichtung erfordert daher von der Auszubildenden/vom Auszubildenden eine besondere Sorgfalt im Umgang mit den Auszubildenden im Zuge der Zulassung und der Ausbildung.

Jeglicher Missbrauch dieses Vertrauensverhältnisses stellt einen schwerwiegenden Verstoß gegen die ethischen Verpflichtungen der auszubildenden Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes dar.

Missbrauch liegt dann vor, wenn Auszubildende ihren Aufgaben gegenüber den Auszubildenden untreu werden, um ihre persönlichen Interessen, insbesondere sexueller, wirtschaftlicher, sozialer, emotionaler, politischer oder religiöser Natur zu befriedigen; daraus ergibt sich auch die Verpflichtung der Auszubildenden, dementsprechend alle Verstrickungen mit den Auszubildenden zu meiden. Die diesbezügliche Verantwortung liegt allein bei den Auszubildenden und kann nicht auf die Auszubildenden übertragen werden.

Solche Verstöße gegen die Berufsethik sind geeignet, die Vertrauenswürdigkeit und Qualifikation der Auszubildenden ernsthaft in Frage zu stellen.

Volle Aufklärung und Information über die Ausbildungsordnung und alle für den Ausbildungsgang wesentlichen Regelungen sind schriftlich festzuhalten und interessierten Personen zugänglich zu machen. Dies gilt auch für die Regelungen und Verfahrensweisen bezüglich der Behandlung von Streitfällen aus dem Ausbildungsverhältnis, die die Ausbildungseinrichtungen in angemessener Weise festzulegen haben. Alle für das Ausbildungsverhältnis relevanten Vereinbarungen sind sinnvollerweise mit den Auszubildenden schriftlich zu treffen.

Auch nach Ende der Ausbildung sind diese Richtlinien zumindest nach ethischen Gesichtspunkten weiter zu beachten.

VII. Mitwirkung im Gesundheitswesen

In ihrer gesellschaftlichen Verantwortung sind die Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes gefordert, durch ihr Wirken ihren Beitrag zur Erhaltung und Schaffung von Lebensbedingungen zu leisten, die der Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit und der Reifung und Entwicklung des Menschen dienen.

Darüber hinaus besteht eine besondere soziale Herausforderung darin, sich für einen verbesserten Zugang zur Psychotherapie auch für jene gesellschaftliche Gruppen einzusetzen, die derzeit auf Grund ihrer sozialen Stellung, ihrer allgemeinen

Lebenssituation, ihrer beeinträchtigten Artikulationsfähigkeit, ihres Lebensraums außerhalb der Ballungsgebiete oder im Zusammenhang mit andern Beeinträchtigungen psychotherapeutische Hilfe nicht oder nur in unzulänglichem Maß in Anspruch nehmen können.

Im Umgang mit der Finanzierung von Psychotherapie besteht für Angehörige des psychotherapeutischen Berufes über die Einhaltung der jeweiligen gesetzlichen und vertraglichen Regelungen hinaus die Verpflichtung, in jedem konkreten Fall die Implikationen der jeweiligen Finanzierung für den psychotherapeutischen Prozess zu reflektieren und sie im psychotherapeutischen Geschehen angemessen zu berücksichtigen. Wo dies von der psychotherapeutischen Aufgabenstellung her gefordert erscheint, ist von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes Standfestigkeit gegenüber psychotherapiefremden oder die Psychotherapie gefährdenden Einflussnahmen oder Ansinnen aufzuzeigen.

VIII. Psychotherapieforschung

Im Interesse der wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Psychotherapie sowie der Erforschung der Wirkungen der Psychotherapie sollten Angehörige des psychotherapeutischen Berufes die grundsätzliche Bereitschaft mitbringen, in der ihnen jeweils angemessenen Weise und nach ihren jeweiligen Möglichkeiten an Forschungsvorhaben mitzuwirken, die ihnen sachlich sinnvoll, fachlich qualifiziert und in Inhalt, Zielsetzung und Methodik ethisch vertretbar erscheinen.

Ist die Einbeziehung von psychotherapeutischen (Kranken-)Behandlungen in ein Forschungsvorhaben geplant, so sind die Implikationen dieser Einbeziehung für den psychotherapeutischen Prozess zu reflektieren und eine entsprechende Aufklärung der betroffenen Patientinnen/Patienten sicherzustellen. Soweit Angehörige des psychotherapeutischen Berufes Unterlagen aus ihrer psychotherapeutischen Praxis für Forschungsvorhaben bereitstellen, haben sie eigenverantwortlich dafür Sorge zu tragen, dass eine Verletzung der Persönlichkeitsrechte ihrer Patientinnen/Patienten im Rahmen ihrer Mitwirkung am Forschungsvorhaben ausgeschlossen ist.

IX. Regelung von Streitfällen und Umgang mit Verstößen gegen den Berufskodex

Bei Auseinandersetzungen zwischen Angehörigen des Berufsstandes, die sich aus dem Ausbildungskontext ergeben, ist die kollegiale Austragung und Streitbeilegung im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildungs- und Fachverbände der Berufsvertretung anzustreben. Diese haben dafür entsprechende Regelungen und Einrichtungen (Schlichtungskommissionen o.Ä.) zu schaffen. Nur in schwerwiegenden Fällen und nach Ausschöpfung dieser Möglichkeiten ist die Anrufung des Psychotherapiebeirats für die Abklärung und Lösung dieser Fragen vorzusehen.

Bei begründetem Verdacht, dass sich eine Berufskollegin/ein Berufskollege unlauter oder standeswidrig verhält, besteht die Möglichkeit, sich vorerst vertraulich mit ihm auseinander zu setzen. Bei Weiterbestehen des Verdachts sind die zuständigen

Gremien der psychotherapeutischen Fachvereinigung der Betroffenen/des Betroffenen, der Berufsvertretung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes davon in Kenntnis zu setzen. Besonders gravierende Fälle und Konflikte, deren Lösung durch Einrichtungen der Fachverbände und Berufsvertretung nicht möglich ist, sind an den Psychotherapiebeirat weiterzuleiten.

Von einer Frage oder Beschwerde betroffener Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten sind verpflichtet, an der Klärung aktiv mitzuwirken.

Für die Behandlung von Patientinnenbeschwerden/Patientenbeschwerden sind in psychotherapeutischen Fachverbänden und der Berufsvertretung ebenso geeignete Verfahrensweisen und Einrichtungen vorzusehen sowie allenfalls weitere Beschwerde-, Schlichtungs- oder Schiedsstellen zu befassen.

Bei schweren Verstößen gegen den Berufskodex kann der Psychotherapiebeirat nach entsprechender Prüfung der Fälle gutachterlich eine Verwarnung, vorübergehende Kontrollen oder die bescheidmäßige Streichung aus der Psychotherapeutenliste empfehlen. Die Behandlung solch schwerwiegender Fälle obliegt dem Beschwerdeausschuss des Psychotherapiebeirats.