

Positionspapier
*Anzeigepflicht für Psycholog*innen
und Psychotherapeut*innen*





Inhalt

INHALT	2
I. CHRONOLOGIE	4
II. GLEICHLAUTENDE RECHTSLAGE SEIT 30.10.2019 FÜR PSYCHOLOG*INNEN PSYCHOTHERAPEUT*INNEN	5
III. DIE ANZEIGEPFLICHT IM DETAIL	7
1. Wann und für wen besteht die Anzeigepflicht?	7
a) Für klinische Psycholog*innen / Gesundheitspsycholog*innen / Psychotherapeut*innen bei Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit	7
b) Ausübung der beruflichen Tätigkeit	8
c) Der begründete Verdacht einer (bestimmten) gerichtlich strafbaren Handlung	9
2. Wann muss man, obwohl alle Voraussetzungen erfüllt sind, trotzdem keine Anzeige erstatten?	12
a) Gegen den ausdrücklichen Willen der volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Person (Abs 5 Z 1)	12
b) Beeinträchtigung der beruflichen Tätigkeit (Abs 5 Z 2) / Beratungstätigkeit	13
c) Gewalt durch Angehörige gegenüber Kindern und Jugendlichen (Abs 6)	14
IV. VORGEHENSWEISE IM IFS	15
1. Erforderliches Prüfschema in, von der Anzeigepflicht maßgeblich betroffenen Fachbereichen:	15
2. Relevante Fragen im Zusammenhang mit der Beurteilung der Anzeigepflicht	16
3. Prüfschema bei Verdachtsmomenten einer Straftat / möglichen Anzeigepflicht	16
4. Zwingende Einbindung der ifs Geschäftsführung (siehe Positionspapier Vorgangsweise im Umgang mit dem Schutz der Vertrauensbeziehung)	17
V. RELEVANTE FRAGEN UND (ERSTE) ANTWORTEN AUS DER PRAXIS	17
Anzeigepflicht gilt nicht für Beratungskontexte der Familienberatung	17
Rückwirkende Prüfung der Anzeigepflicht	17
Aufklärung über Anzeigepflicht im Vorfeld einer Beratung?	18
Transparenz gegenüber Klient*innen bei Prüfung der Anzeigepflicht?	18



Wann liegt eine einschlägige Tätigkeit iSd Berufsgesetzes vor?	18
Wann liegt ein konkreter Verdacht vor?	18
Wann ist die Anzeigepflicht konkret zu prüfen, wenn mehrere Personen beraten werden?	19
Mehrere Berater*innen sind in einem Fall tätig und führen eine gemeinsame Dokumentation	20
Klinische/r Psycholog*in übernimmt Vertretung eines / einer Sozialarbeiter*in	20
Fallbesprechungen im Team, mit der Leitung oder mit im Fall nicht involvierten Personen	20
Straftat ist bereits der Kinder- und Jugendhilfe bekannt oder schon angezeigt – muss ich das Prüfschema auch durchgehen?	20
Aus Anlass eines Workshops / einer Informationsveranstaltung erfahre ich von einer anzeigepflichtigen Straftat – wird dadurch Prüfschema ausgelöst?	21



I. Chronologie

Entwurf mit dem das ÄrzteG 1998, Gesundheits- und Krankenpflegegesetz u.a. (157/ME) geändert wird:

Link: https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVI/ME/ME_00157/index.shtml (Ende der Begutachtungsfrist am 26.06.2019); das ifs hat sich im Begutachtungsverfahren beteiligt und eine Stellungnahme eingebracht (44/SN-157/ME).

Gewaltschutzgesetz 2019

Link: <https://www.ris.bka.gv.at/eli/bgbl/I/2019/105>

Am 25.09.2019 im Nationalrat und am 10.10.2019 im Bundesrat beschlossen; Datum der Kundmachung am 29.10.2019.

Gemäß Artikel 49 Abs 1 B-VG treten Bundesgesetze – sofern nichts Anderes bestimmt ist – mit Ablauf des Tages ihrer Kundmachung in Kraft und gelten für das gesamte Bundesgebiet.

Da sich Artikel 26 nur auf Artikel 4 (= Änderungen des Strafgesetzbuches) bezieht und weder das Psychologengesetz 2013 noch das Psychotherapiegesetz das Inkrafttreten der neuen Bestimmungen mit 01.01.2020 festlegt, treten diese mit Ablauf des Tages ihrer Kundmachung in Kraft, demnach am **30.10.2019**.

Das nachstehende Papier setzt sich mit der neuen Rechtslage für Klinische Psycholog*Innen / Gesundheitspsycholog*Innen und Psychotherapeut*Innen auseinander.

II. Gleichlautende Rechtslage seit 30.10.2019 für Psycholog*innen Psychotherapeut*innen¹

... für Psycholog*innen

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. 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 volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patientin/des volljährigen handlungs- oder 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, sofern nicht eine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht, oder

3. Berufsangehörige, die ihre berufliche Tätigkeit im Dienstverhältnis ausüben, eine entsprechende Meldung an den Dienstgeber erstattet haben und durch diesen eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft erfolgt ist.

(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.

¹ Die neue Rechtslage gilt auch für Musiktherapeut*Innen u.a. Gesundheitsberufe

... für Psychotherapeut*innen

§ 15. (1) Der Psychotherapeut sowie seine Hilfspersonen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes 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 den entscheidungsfähigen Patienten zulässig.

(3) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, soweit Psychotherapeuten

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) Der Psychotherapeut ist 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. 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 volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patientin/des volljährigen handlungs- oder 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, sofern nicht eine unmittelbare Gefahr für diese oder eine andere Person besteht, oder

3. Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, 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.

III. Die Anzeigepflicht im Detail

1. Wann und für wen besteht die Anzeigepflicht?

a) Für klinische Psycholog*innen / Gesundheitspsycholog*innen / Psychotherapeut*innen bei Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit

Eingangs darf klarstellend festgehalten werden, dass die Anzeigepflicht nur dann greift, wenn sich in Ausübung der(einschlägigen) beruflichen Tätigkeit ein begründeter Verdacht ergibt.

Nur klinische Psycholog*innen / Gesundheitspsycholog*innen (= Berufsangehörige) und Psychotherapeut*innen sind zur Anzeige verpflichtet

Berufsangehörige sind gemäß § 1 Abs 1 Z 3 **Klinische Psycholog*innen und Gesundheitspsycholog*innen**.

Obwohl § 37 Abs 1 Psychologengesetz 2013 die Verschwiegenheit gleichermaßen für Berufsangehörige und Hilfspersonen einschließlich Fachauszubildende normiert, **gilt die Anzeigepflicht „nur“ für die Klinischen Psycholog*innen und Gesundheitspsycholog*innen** (im eigenen Beratungskontext bzw. mE in jenen Beratungskontexten, in denen sie Fachauszubildende im konkreten Fall anleiten² bzw. für Hilfspersonen³ verantwortlich sind).

Gemäß § 13 Abs 1 Psychotherapiegesetz darf die **Berufsbezeichnung Psychotherapeut*in** nur führen, wer zur **selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt** ist (= Eintragung in die Psychotherapeutenliste).

Auch § 15 Abs 1 Psychotherapiegesetz normiert die Verpflichtung zur Verschwiegenheit für Psychotherapeut*Innen und Hilfspersonen; die **Anzeigepflicht gilt wiederum aber nur für den* die Psychotherapeut*in** selbst (im eigenen Beratungskontext bzw. mE in jenen Beratungskontexten, in denen er*sie Hilfspersonen⁴ oder Praktikant*innen⁵ anleitet).

² Vgl. § 8 Abs 1 Z 2 Psychologengesetz 2013: Der Erwerb praktischer fachlicher Kompetenz erfolgt durch eine praktische Fachausbildungstätigkeit unter Anleitung von Berufsangehörigen im Rahmen von Arbeitsverhältnisse, näheres dazu siehe § 15 (Gesundheitspsychologen) und 24 (Klinische Psychologen)

³ Vgl. § 32 Abs 2 Psychologengesetz 2013: Zur Mithilfe können sie sich jedoch Hilfspersonen bedienen, wenn diese unter ihrer Anordnung und Aufsicht handeln.

⁴ Vgl. § 14 Abs 2 Psychotherapiegesetz: Zur Mithilfe kann er sich jedoch Hilfspersonen bedienen, wenn diese nach seinen genauen Anordnungen und unter seiner ständigen Aufsicht handeln

⁵ Vgl. § 3 Abs 2 Z 2 Psychotherapiegesetz: Praktische Teil des Psychotherapeutischen Propädeutikums unter fachlicher Anleitung und Aufsicht des Leiters dieser Einrichtung bzw seines Stellvertreters; Vgl. § 6 Abs 2 Z Psychotherapiegesetz: Praktische Teil des Psychotherapeutischen Fachspezifikums unter fachlicher Anleitung eines zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigten Psychotherapeuten im Rahmen eines Praktikums

b) Ausübung der beruflichen Tätigkeit

*Psychotherapeut*in (vgl. § 1 Abs 1 Psychotherapiegesetz)*

Die **Ausübung der Psychotherapie** im Sinne dieses Bundesgesetzes ist nach einer allgemeinen und besonderen Ausbildung erlernte, umfassende, bewusste und geplante **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 Psychotherapeuten mit dem Ziel, bestehende Symptome zu mildern oder beseitigen, gestörte Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundheit des Behandelten zu fördern.

*Gesundheitspsycholog*in / Klinische*r Psycholog*In*

Gemeinsame Bestimmung für Gesundheitspsychologie / Klinische Psychologie in § 6 Abs 2 Psychologengesetz 2013

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.

Berufsumschreibung der Gesundheitspsychologie (§ 13 Abs 2 Psychologengesetz 2013)

- Die mit gesundheitspsychologischen Mitteln durchgeführte **Analyse** von Personen aller Altersstufen und von Gruppen, insbesondere in Bezug auf verschiedene Aspekte des Gesundheitsverhaltens und dessen Ursachen (Z 1)
- Aufbauend auf Z 1 die Erstellung von **gesundheitspsychologischen Befunden und Gutachten**, insbesondere in Bezug auf gesundheitsbezogenes Risikoverhalten und dessen Ursachen (Z 2)
- **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 (Z 3)
- Gesundheitspsychologische Analyse und Beratung von Organisationen, Institutionen und Systemen in Bezug auf gesundheitsbezogene Rahmenbedingungen und Maßnahmen der Gesundheitsförderung, Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation (Z 5) sowie



- Die gesundheitspsychologische Entwicklung, Durchführung und Evaluation von Maßnahmen und Projekten, insbesondere im Bereich der Gesundheitsförderung (Z 6)

Berufsumschreibung der Klinischen Psychologie (§ 22 Abs 2 Psychologengesetz 2013)

- die klinisch-psychologische **Diagnostik** in Bezug auf gesundheitsbezogenes und gesundheitsbedingtes Verhalten und Erleben sowie auf Krankheitsbilder und deren Einfluss auf das menschliche Leben und Verhalten sowie (Z 1)
- 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 (Z 2)
- Darüber hinaus umfasst der Tätigkeitsbereich der Klinischen Psychologen insbesondere (vgl. Abs 3)
 - Die Anwendung klinisch-psychologischer **Behandlungsmethoden** bei Personen aller Altersstufen und Gruppen, die aufbauend auf klinisch-psychologische Diagnostik fokussiert, ziel- und lösungsorientiert ist
 - Klinisch-psychologische **Begleitung** von Betroffenen und Angehörigen in Krisensituationen
 - Klinisch-psychologische **Beratung** in Bezug auf verschiedene Aspekte gesundheitlicher Beeinträchtigungen, ihrer Bedingungen und Veränderungsmöglichkeiten sowie
 - Die klinisch-psychologische Evaluation

c) Der begründete Verdacht einer (bestimmten) gerichtlich strafbaren Handlung⁶

Ein **begründeter Verdacht liegt vor**, wenn eine **bestimmte Person** auf **Grund bestimmter Tatsachen konkret verdächtig ist**, eine **strafbare Handlung** begangen zu haben.

Ein Anfangsverdacht reicht in diesem Zusammenhang nicht aus.

Kein begründeter Verdacht liegt vor, wenn aufgrund bestimmter Anhaltspunkte nur angenommen werden kann, dass eine Straftat begangen worden ist (etwa: bei allgemeinen, unsubstantiierten – mitunter anonymen – Vorwürfen gegen eine Person, Gerüchten, Vermutungen etc.).

⁶ Vgl. *Schwaighofer in Fuchs/Ratz, WK StPO § 78 Rz 17 ff*(Stand 22.2.2017, rdb.at)



Vgl. auch die Definition des begründeten Verdachts zur Kindeswohlgefährdung in den Erläuternden Bemerkungen zum B-KJHG 2013: *Ein begründeter Verdacht liegt vor, wenn über die bloße Vermutung hinausgehende, **konkrete** Anhaltspunkte für eine Gefährdung eines konkreten, namentlich bekannten Kindes oder Jugendlichen vorliegen. Die Anhaltspunkte ergeben sich aus den von den Mitteilungspflichtigen wahrgenommenen **Tatsachen und den Schlüssen**, die sie aus ihrem fachlichen Wissen und ihrer Berufserfahrung ziehen. Dabei kann es sich z.B. um Ergebnisse medizinischer Untersuchungen, Beobachtungen im Verhalten von Kindern oder Jugendlichen oder Inhalten von Gesprächen mit Kindern, Jugendlichen und deren Eltern handeln.*

Welche Delikte lösen die Anzeigepflicht aus?

Bei volljährigen Opfern

- Tod, schwere Körperverletzung oder Vergewaltigung
- Misshandlung, Quälen, Vernachlässigen, Sexueller Missbrauch einer wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder geistigen Behinderung wehrlosen Person

Bei nicht handlungs- oder entscheidungsfähigen volljährigen Opfern oder Kindern und Jugendlichen, die Opfer wurden

- Tod, schwere Körperverletzung oder Vergewaltigung
- Misshandlung, Quälen, Vernachlässigung oder sexueller Missbrauch

Der Gesetzgeber hat im Zusammenhang mit der neuen Anzeigepflicht folgendes in den Erläuternden Bemerkungen festgehalten:

*Wesentlich für Wahrnehmung oder Nichtwahrnehmung der Anzeigepflicht im Verhältnis zu den beruflichen Verpflichtungen nach den jeweiligen Berufsgesetzen sind in dieser Regelung normierten Ausnahmetatbestände (vgl. S. 2). **Das heißt, der Gesetzgeber wollte den Ausnahmetatbeständen entsprechende Bedeutung zumessen.***

Die anzeigepflichtigen Delikte im Detail:

Tod (bei allen Opfern)

Es besteht der begründete Verdacht, dass der Tod eines* einer anderen fahrlässig oder vorsätzlich durch eine Person verursacht wurde.

Schwere Körperverletzung (bei allen Opfern)

Eine schwere Körperverletzung liegt bei einer

- länger als vierundzwanzig Tage andauernden Gesundheitsschädigung / Berufsunfähigkeit vor oder
- wenn die Körperverletzung an sich schwer ist, weil etwa wichtige Organe bzw. Körperteile betroffen sind (etwa: Verletzung von Augen, Organen oder Knochenbruch eines Armes / Beines,...) oder es sich um eine lebensgefährliche Verletzung handelt.

Vergewaltigung (bei allen Opfern)

Vergewaltigung liegt bei einem nicht einvernehmlichem Beischlaf / einer dem Beischlaf gleichzusetzenden Handlung vor, der / die mit Gewalt oder Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben erzwungen wird.

Misshandeln (bei minderjährigen Opfern oder wehrlosen / nicht entscheidungs- und handlungsfähigen, volljährigen Opfern)

Misshandeln ist jede unangemessene Behandlung eines* einer anderen, die das körperliche Wohlbefinden nicht ganz unerheblich beeinträchtigt, also Schmerzen oder Unbehagen hervorruft. **Etwa:** Schlagen, Schütteln, Fußtritte, Ohrfeigen, Faustschläge, Umstoßen, Zu-Boden-Werfen, längeres Untertauchen in Wasser, ...

Quälen (bei minderjährigen Opfern oder wehrlosen / nicht entscheidungs- und handlungsfähigen, volljährigen Opfern)

Qualen sind einen längeren Zeitraum andauernde und sich wiederholende Schmerzen, Leiden oder Angstzustände. Körperliche Qualen können durch Verletzungen, Misshandlungen und Freiheitsbeschränkungen zugefügt werden, seelische Qualen durch verbale Bedrohung, Beschimpfungen oder sonstige Erniedrigungen.

Von **Quälen** kann nur dann gesprochen werden, wenn das **Verhalten mit einer erheblichen Beeinträchtigung des psychischen oder physischen Wohlbefindens verbunden ist.**



Vernachlässigen (bei minderjährigen Opfern oder wehrlosen / nicht entscheidungs- und handlungsfähigen, volljährigen Opfern)

Unter Vernachlässigung versteht man Fälle der Verletzung der Fürsorge oder Obhutspflicht, wenn sie gröblich sind und zu einer beträchtlichen Schädigung der Gesundheit oder der körperlichen bzw. geistigen Entwicklung führt.

Die Pflege wird etwa vernachlässigt, wenn längere Zeit hindurch entsprechende Maßnahmen entweder überhaupt nicht oder in einem viel zu geringen Maß durchgeführt werden (etwa: Säugling wird über Wochen nicht gewaschen etc.). Ein weiteres Beispiel wäre, wenn trotz einer notwendigen Behandlung kein Arzt*keine Ärztin zeitgerecht beigezogen wird.

Sexueller Missbrauch (bei minderjährigen Opfern oder wehrlosen / nicht entscheidungs- und handlungsfähigen, volljährigen Opfern)

Sexueller Missbrauch liegt bei nicht einvernehmlichen Intimkontakten (nicht bloß flüchtige, sexualbezogene Berührung einer, der Geschlechtssphäre zuzuordnenden Körperstelle) vor. Das Opfer ist entweder minderjährig oder zum Zeitpunkt des Übergriffs nicht in der Lage, die Bedeutung des Vorgangs einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

2. Wann muss man, obwohl alle Voraussetzungen erfüllt sind, trotzdem keine Anzeige erstatten?

a) Gegen den ausdrücklichen Willen der volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Person (Abs 5 Z 1)

Voraussetzungen für diesen Ausnahmetatbestand, die alle erfüllt sein müssen:

- Anzeige **widerspricht** dem **ausdrücklichen Willen** des / der Klient*in
- Der/die Klient*in ist **volljährig** und **entscheidungs-/handlungsfähig**
- Es besteht **keine unmittelbare Gefahr** für den / die Klient*in oder eine andere Person

Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit wird im Psychologengesetz 2013 bzw. Psychotherapiegesetz nicht definiert, wohl aber in § 24 ABGB:

*(1) **Handlungsfähigkeit** ist die Fähigkeit einer Person, sich im jeweiligen rechtlichen Zusammenhang durch eigenes Handeln zu berechtigen und zu verpflichten. Soweit nichts anderes bestimmt ist, setzt sie Entscheidungsfähigkeit voraus; im jeweiligen Zusammenhang können noch weitere Erfordernisse vorgesehen sein.*



(2) **Entscheidungsfähig** ist, wer die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, seinen Willen danach bestimmten und sich entsprechend verhalten kann. Dies wird im Zweifel bei Volljährigen vermutet.

Die individuelle Einsichts- und Urteilsfähigkeit stellt eine ganz grundlegende Voraussetzung der Rechtserheblichkeit menschlichen Verhaltens dar.⁷

Die **Einsichtsfähigkeit** ist gegeben, wenn eine Person die zu beurteilende Problemstellung an sich, die verschiedenen Lösungsmöglichkeiten, die damit verbundenen Vor- und Nachteile und die Auswirkungen einer Entscheidung auf die jeweilige Lebenssituation erkennen und verstehen kann.⁸ **Urteilsfähigkeit** heißt, dass man seinen Willen nach dem gewonnenen Verständnis auf Tatsachenebene bestimmen kann. Es geht hier nicht um eine nach einem objektiven Wertesystem nachvollziehbare Entscheidung, also eine „objektiv vernünftige Entscheidung“, sondern darum, dass die Entscheidung auf der Basis des (ungestörten) Wertesystems der Person selbst nachvollziehbar ist. Jedem Menschen muss das Recht zugestanden werden, Fehler zu machen und unvernünftige Entscheidungen zu treffen; an relevantem Handlungsvermögen mangelt es nicht bereits dann, wenn die Entscheidung einer Person von Wertmaßstäben eines „vernünftigen Dritten“ abweicht.⁹

Zu beachten ist, dass nicht das Alter, die psychische Erkrankung oder eine vergleichbare Beeinträchtigung per se die Entscheidungsfähigkeit ausschließt, sondern deren konkrete Auswirkungen auf den Willensbildungsprozess.¹⁰

ODER

b) Beeinträchtigung der beruflichen Tätigkeit (Abs 5 Z 2) / Beratungstätigkeit

Voraussetzungen für diesen Ausnahmetatbestand, die alle erfüllt sein müssen:

- **Anzeige** würde im konkreten Fall die **berufliche Tätigkeit beeinträchtigen**, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf
- Es besteht **keine unmittelbare Gefahr** für den / die Klient*in oder eine andere Person

Da Fundament jeder effektiven Beratungs- oder Betreuungstätigkeit die Möglichkeit zur Sicherung und Wahrung der Vertraulichkeit ist, ist es erforderlich, eine Ausnahme von der Anzeigepflicht für jene Fälle vorzusehen, in denen die Anzeige eine Tätigkeit beeinträchtigen würde, deren Wirksamkeit eines persönlichen Vertrauensverhältnisses bedarf. Für die Beurteilung des Bestehens bzw. der Erforderlichkeit eines besonderen Vertrauensverhältnisses

⁷ vgl. Weitzenböck in Schwimann/Kodek, ABGB Praxiskommentar, Band 1, § 24 Rz 3

⁸ Vgl. ebendort Rz 8

⁹ Vgl. ebendort Rz 11 und 12

¹⁰ Vgl. ebendort Rz 13



wird für den / die Berufsangehörige*n auf seinen*ihren konkreten Tätigkeitsbereich abzustellen sein. Dabei ist im Einzelfall zu beurteilen, ob eine Tätigkeit vorliegt, die das Bestehen bzw. den Aufbau eines besonderen persönlichen Vertrauensverhältnisses dergestalt voraussetzt, dass andernfalls bspw. die Inanspruchnahme der Leistung unterbliebe bzw. das Behandlungs- oder Betreuungsverhältnis beendet würde. Letztlich wird nach Vornahme einer berufsspezifischen Interessenabwägung zu entscheiden sein, ob überwiegende Interessen für oder gegen eine Anzeige sprechen. Die Erforderlichkeit einer Anzeige wird im Einzelfall in erster Linie anhand fachlicher und weniger anhand juristischer Kriterien gemessen. Klargestellt wird, dass sich die Inanspruchnahme dieses Ausnahmetatbestandes je nach beruflicher Tätigkeit stark unterscheiden wird, so wird beispielsweise bei Gesundheitsberufen, bei denen das persönliche Vertrauensverhältnis unerlässliche Basis für eine zielführende und wirksame Behandlung ist, wie bspw. Psychotherapeut*innen, Gesundheitspsycholog*innen, Klinische Psycholog*innen und Musiktherapeut*innen, die Interessenabwägung eine andere sein als bei Berufen, bei denen das persönliche Vertrauensverhältnis zu den Klient*innen eine andere Bedeutung zukommt (vgl. Erläuternde Bemerkungen, 157/ME XXVI. GP, S. 2).

ODER

c) Gewalt durch Angehörige gegenüber Kindern und Jugendlichen (Abs 6)

Voraussetzungen für diesen Ausnahmetatbestand, die alle erfüllt sein müssen:

- Bei dem Opfer handelt es sich um ein **Kind** bzw. **Jugendliche*n**
- Es besteht der **Verdacht**, dass ein/e **Angehöriger***Angehörige seine / ihre Kinder misshandelt, (ge)quält, vernachlässigt, sexuell missbraucht (hat)
- Das **Wohl** des betroffenen Kindes oder des*der Jugendlichen **erfordert die Abstandnahme von einer Anzeige**
- und es erfolgt jedenfalls eine **Mitteilung** an die (öffentliche) Kinder- und Jugendhilfe

Wer ist relevante/r Angehörige*r?

- **Urgroßeltern, Großeltern, Eltern.** Nicht maßgeblich ist, ob das betroffene Kind ehelich oder unehelich ist, Voraussetzung ist allerdings, dass die Vaterschaft feststeht (das ist bei einer ehelichen Geburt, einem Vaterschaftsanerkennnis oder einem Gerichtsurteil der Fall).¹¹
- **(Halb-)Geschwister, Schwager/Schwägerin, Onkel/Tante, Großonkel/Großtante, Cousins/Cousine**¹², nicht aber Stiefgeschwister (= die keinen Elternteil gemeinsam

¹¹ Vgl. *Jerabek/Ropper in Höpfl/Ratz, Wiener Kommentar zum Strafgesetzbuch*², § 72 Rz 5

¹² Vgl. ebendort Rz 8

haben) oder zwischen den Kindern des einen und Kindern des anderen¹³ Lebensgefährten.

- **Wahleltern** (setzt gerichtliche Bewilligung voraus)¹⁴
- **Pflegeeltern**¹⁵ (= Grundlage der Pflegeelternschaft ist die vertragliche Vereinbarung zwischen den unmittelbar Erziehungsberechtigten und den Pflegeeltern bzw. gegen den Willen der Erziehungsberechtigten auf Grund einer gerichtlichen Entscheidung)

IV. Vorgehensweise im ifs

1. Erforderliches Prüfschema in, von der Anzeigepflicht maßgeblich betroffenen Fachbereichen:

Jene Fachbereiche, die sich aus klinischen Psycholog*innen, Gesundheitspsycholog*innen oder Psychotherapeut*innen zusammensetzen und eine Tätigkeit nach dem Psychologengesetz 2013 bzw. Psychotherapiegesetz ausüben, das sind:

- Kinder- und Jugendberatung
- Diagnostik
- Psychotherapie

Bei Vorliegen eines begründeten Verdachts einer einschlägigen Straftat wird automatisch das Prüfschema ausgelöst, wobei die Verantwortung zunächst bei der Fachperson liegt, die Fragen lt. Prüfschema schriftlich zu beantworten (= Dokumentation) und nachfolgend im Vier-Augen-Prinzip mit der Fachbereichsleitung eine Entscheidung in Bezug auf die Anzeigepflicht zu treffen.

Weitere Fachbereiche, in denen klinische Psycholog*innen, Gesundheitspsycholog*innen oder Psychotherapeut*innen eine Tätigkeit nach dem Psychologengesetz 2013 bzw. Psychotherapiegesetz mitunter ausüben (können), sind:

- Gewaltberatung
- Kinderschutz
- Gewaltschutzstelle
- Familienberatung
- Sozialpädagogik – therapeutische Elternarbeit (Flex, WG's)
- Familienarbeit
- Regionale Sozialberatung

¹³ Vgl. ebendort Rz 19

¹⁴ Vgl. ebendort Rz 10

¹⁵ Vgl. ebendort Rz 11



- weitere Fachbereiche im Einzelfall

Hier ist die Fachperson in erster Linie verantwortlich, das Vorliegen einer einschlägigen Tätigkeit nach dem Psychologengesetz 2013 bzw. Psychotherapiegesetz zu beurteilen.

Bejaht die Fachperson die iSd Anzeigepflicht relevante Tätigkeit wird bei Vorliegen eines begründeten Verdachts einer einschlägigen Straftat automatisch das Prüfschema ausgelöst. Die Verantwortung liegt zunächst bei der Fachperson, die Fragen lt. Prüfschema schriftlich zu beantworten (= Dokumentation) und nachfolgend im Vier-Augen-Prinzip mit der Fachbereichsleitung eine Entscheidung in Bezug auf die Anzeigepflicht zu treffen.

2. Relevante Fragen im Zusammenhang mit der Beurteilung der Anzeigepflicht

- Ist der / die Mitarbeiter*in klinische/r Psycholog*in / Gesundheitspsycholog*in / Psychotherapeut*in?
 - o Liegt im konkreten Fall eine einschlägige Tätigkeit eines /einer klinischen Psycholog*in / Gesundheitspsycholog*in / Psychotherapeut*in vor?
- Liegt ein begründeter Verdacht einer anzeigepflichtigen Straftat vor?
 - o Bejahendenfalls: Aufgrund welcher Fakten steht welche Straftat im Raum?
- Wer ist Klient*in und welchen Auftrag hat die Fachperson?
- In welchem Verhältnis stehen Täter*in und Opfer?
- Wer ist gefährdet? Ist die Anzeige zur Abwendung einer unmittelbaren Gefahr erforderlich? Ja / nein + Begründung
- Wie steht Klient*in zu einer Anzeige? Wie alt ist Klient*in? Ist er*sie entscheidungsfähig?
- Wie würde sich eine Anzeige auf die Beratungsbeziehung auswirken?

3. Prüfschema bei Verdachtsmomenten einer Straftat / möglichen Anzeigepflicht

Noch bevor die mögliche Anzeigepflicht mit dem / der Klient*in besprochen wird, beantwortet die Fachperson bei einer **einschlägigen Tätigkeit** iSd Psychologengesetz 2013 bzw. Psychotherapiegesetz und einem **begründeten Verdacht einer anzeigepflichtigen Straftat** die im Dokument „Prüfschema zur Dokumentation der gesetzlichen Anzeigepflicht“ angeführten Fragen.

Link zum Prüfschema im Intranet:

[Positionspapiere](#)



Auf Grundlage dieses Dokumentes wird nachfolgend im Vier-Augen-Prinzip mit der Fachbereichsleitung die Frage der Anzeigepflicht beurteilt. Der Aufwand in diesem Zusammenhang kann fallbezogen verzeichnet werden (A-Stunden).

Die Ergebnisse des Prüfschemas und der Bewertung werden in der Verlaufsdocumentation festgehalten:

- Abspeichern des von der Fachperson ausgefüllten und mit der Fachbereichsleitung besprochenen Prüfschemas als Dokument im jeweiligen Dokumentationsprogramm
- Kurzes Festhalten des Prüfergebnisses in der Verlaufsdocumentation (Bspw.: Keine Anzeige, weil diese dem Vertrauensverhältnis schaden würde).

4. Zwingende Einbindung der ifs Geschäftsführung (siehe Positionspapier Vorgangsweise im Umgang mit dem Schutz der Vertrauensbeziehung)

- sofern **Unsicherheiten** bestehen, ob ein Sachverhalt zur Anzeige gebracht werden muss oder
- bei Bejahen der **Anzeigepflicht**

V. Relevante Fragen und (erste) Antworten aus der Praxis

Anzeigepflicht gilt nicht für Beratungskontexte der Familienberatung

§ 2 Abs 1 Z 8 Familienberatungsförderungsgesetz idF BGBl. I. Nr. 130/1997 verweist auf die Bestimmungen des § 15 des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990. In dieser Fassung des Psychotherapiegesetzes gab es noch keine Anzeigepflicht.

Diese Rechtsansicht wurde Dr. Janda / BKA mit E-Mail vom 23.01.2020 mitgeteilt.

Rückwirkende Prüfung der Anzeigepflicht

Fälle die aktuell noch offen sind und nach dem 29.10.2019 eine anzeigepflichtige Straftat zum Thema hatten werden bei Erfüllen der übrigen Voraussetzungen nach dem Prüfschema geprüft.

Aufklärung über Anzeigepflicht im Vorfeld einer Beratung?

Es ist nicht notwendig, über die Anzeigepflicht im Vorfeld einer Beratung explizit aufzuklären. Der Hinweis, dass bei einer konkreten, nicht anders abwendbaren Gefährdung die Position der Beratung verlassen wird und aktive Schritte zum Schutz in die Wege geleitet werden müssen, ist hinreichend und deckt auch die Notwendigkeit einer Anzeige ab.

Transparenz gegenüber Klient*innen bei Prüfung der Anzeigepflicht?

Die Anzeigepflicht / das Prüfschema ist erst dann zum **Thema mit dem / der Klient*in** zu machen, wenn Klarheit in Bezug auf eine **notwendige Anzeige** besteht, nicht aber bereits dann, wenn aufgrund des Beratungskontextes das Prüfschema ausgelöst wird.

Wann liegt eine einschlägige Tätigkeit iSd Berufsgesetzes vor?

Die (fachliche) Beurteilung, wann eine einschlägige Tätigkeit vorliegt, bereitet insb. im Bereich der Psychotherapie Schwierigkeiten.

Anhaltspunkte, die bei der Differenzierung zwischen psychotherapeutischer Beratung und Behandlung helfen (können), lassen sich der Internetrichtlinie des zuständigen Bundesministeriums entnehmen: *Die Summenbetrachtung lässt auf eine psychotherapeutische Behandlung schließen, wenn der Verdacht einer krankheitswertigen Störung auftritt und die psychotherapeutische Beratung im Hinblick auf Setting, Gegenstand und Ziel der Beratung und die angewandten methodischen Instrumente die Rahmenbedingungen einer psychotherapeutischen Behandlung annimmt.*¹⁶

Für die Beurteilung, ob eine einschlägige Tätigkeit iSd Berufsgesetzes vorliegt, ist u.a. das Konzept und das dort beschriebene Angebot maßgeblich.

Wann liegt ein konkreter Verdacht vor?

Ein konkreter Verdacht liegt erst vor, wenn er von der **Fachperson im eigenen Beratungskontext** bejaht wird (etwa: Erzählungen von einer Straftat durch den / die eigene / n Klient*in oder Erzählungen von einer Straftat durch Dritte und Wahrnehmungen im eigenen Beratungskontext, die mit Erzählungen in Einklang zu bringen sind).

Unter Wahrnehmungen im eigenen Beratungskontext wird verstanden, dass sich entsprechende Anhaltspunkte für ein strafbares Verhalten aus den, von der Fachperson wahrgenommenen Tatsachen und Schlüssen, die sie aus dem fachlichen Wissen und der Berufserfahrung zieht, ergeben. Das sind etwa Untersuchungsergebnisse, Beobachtungen im Verhalten des / der Klient*in etc.

¹⁶ Vgl. BMSGPK, Internetrichtlinie. Kriterien zur Ausgestaltung der psychotherapeutischen Behandlung via Internet, 2020

Wann ist die Anzeigepflicht konkret zu prüfen, wenn mehrere Personen beraten werden?

Die Frage, wer Klient*in ist, ist in erster Linie fachlich zu beantworten (= Person, von der es einen Auftrag gibt!). Es gibt Fallkonstellationen, in denen vom ifs mehrere Personen aufgrund eines Auftrages beraten werden.

Die Anzeigepflicht ist in Bezug auf jene Person zu prüfen, in deren Beratungskontext die Straftat zutage tritt. In Bezug auf die weiteren Klient*innen des Familiensystems ist die Anzeigepflicht nur zu prüfen, wenn die Straftat in den Gesprächen mit den weiteren Klient*innen aus fachlicher Sicht zum Thema gemacht wird / gemacht werden soll.

Ein Beispiel zum besseren Verständnis:

Die Familienarbeit ist im Auftrag der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe tätig und betreut in diesem Zusammenhang eine Familie bestehend aus Mama, Papa und einer 10- und einer 15-jährigen Tochter. Die 15-jährige berichtet der MA 1 davon, dass sie gestern von ihrem Papa geschlagen wurde, weil sie im Zeugnis einen Fünfer hatte.

- Das Prüfschema wird für die MA 1 ausgelöst, sofern sie klinische Psychologin / Psychotherapeutin ist und eine einschlägige Tätigkeit iSd Berufsgesetzes bejaht.
- MA 1 wird den Vorfall auch mit den, im Fall involvierten (weiteren) Mitarbeiter*innen besprechen und besteht fachlich gesehen die Notwendigkeit, die Gewalt auch mit den Eltern zu thematisieren.
- D.h. auch für die, für die Eltern zuständige MA wird, sofern diese klinische Psychologin / Psychotherapeutin ist, und eine einschlägige Tätigkeit iSd Berufsgesetzes bejaht, das Prüfschema ausgelöst.
- Betreut MA 1 die gesamte Familie (alleine), hat sie das Prüfschema auch für den weiteren Beratungskontext (Eltern) zu prüfen.

Wenn aber die Mama der MA 1 anvertraut, als Kind missbraucht zu sein, mag das fachlich gesehen vielleicht notwendig sein, das mit den anderen involvierten Fachpersonen zu besprechen, es ist aber nicht erforderlich, das im Beratungskontext mit den Kindern aufzugreifen. D.h. MA 2 käme – auch bei Vorliegen sämtlicher Voraussetzungen – nicht in die Situation, das Prüfschema für ihren Beratungskontext zu prüfen (Information der MA 1 ist keine eigene Wahrnehmung im eigenen Beratungskontext!).

Mehrere Berater*innen sind in einem Fall tätig und führen eine gemeinsame Dokumentation

Es besteht keine Verpflichtung für die Fachperson, vergangene Einträge zu sichten, es sei denn, das Lesen vergangener Einträge ist aus fachlicher Sicht zwingend notwendig.

Sofern die im Fall tätige Fachperson durch aktives Studium der Dokumentation oder infolge einer Fallbesprechung zwischen den am Fall beteiligten Fachpersonen Kenntnis von einer einschlägigen Straftat erhält, wird das Prüfschema ausgelöst, sofern es auch im eigenen Beratungskontext fachlich zum Thema gemacht wird und die übrigen Voraussetzungen hierfür vorliegen (siehe hierzu auch: Wann ist die Anzeigepflicht konkret zu prüfen, wenn mehrere Personen beraten werden?).

Klinische/r Psycholog*in übernimmt Vertretung eines / einer Sozialarbeiter*in

In der Regel werden die für eine Vertretung wesentlichen Informationen mündlich mitgeteilt. Es besteht daher fachlich gesehen keine Verpflichtung, die Dokumentation in einem Vertretungsfall nachzulesen.

Sofern der / die klinische Psycholog*in im Zuge der Vertretung im eigenen (Vertretungs-)Beratungskontext Kenntnis von einer einschlägigen Straftat erlangt (Nachlesen in der Dokumentation + entsprechende Wahrnehmung im eigenen Beratungskontext oder Thema in der Beratung), wird das Prüfschema ausgelöst.

Fallbesprechungen im Team, mit der Leitung oder mit im Fall nicht involvierten Personen

Derartige Fallbesprechungen lösen das Prüfschema nicht aus, weil ein Coaching / eine Intervention keine einschlägige Tätigkeit iSd Berufsgesetzes ist. Zu beachten ist aber, dass Personen mitunter infolge der Fallbesprechung einen eigenen, aktiven Part übernehmen und damit gegebenenfalls einen eigenen Beratungskontext begründen!

Straftat ist bereits der Kinder- und Jugendhilfe bekannt oder schon angezeigt – muss ich das Prüfschema auch durchgehen?

In Fallzuweisungen der Kinder- und Jugendhilfe werden mitunter Straftaten thematisiert; diese Zuweisung selbst löst per se keine Anzeigepflicht aus (= nach unserem Verständnis handelt es sich hier um eine Information eines Dritten). **Das Prüfschema wird erst dann ausgelöst, wenn der Verdacht im eigenen Beratungskontext konkretisiert wird (etwa: Erzählungen des / der Klient*in) und die übrigen Voraussetzungen vorliegen.**

Gleiches gilt im Übrigen, wenn bereits eine Anzeige erstattet wurde. Im Allgemeinen muss hier die Anzeigepflicht nicht mehr geprüft werden, es sei denn, es taucht im Beratungskontext ein neuer oder weitergehender Verdacht auf, der bislang nicht zur Anzeige gebracht wurde oder die Fachperson Zweifel über den Umfang der angezeigten Delikte hat.



Aus Anlass eines Workshops / einer Informationsveranstaltung erfahre ich von einer anzeigepflichtigen Straftat – wird dadurch Prüfschema ausgelöst?

Nein, weil bei einem Workshop oder bei einer Informationsveranstaltung keine einschlägige Tätigkeit iSd Berufsgesetzes ausgeübt wird!



Verfasserin des Dokuments

Dr. Sandra Wehinger

Längle Fussenegger Singer Rechtsanwälte Partnerschaft
Lustenauerstraße 64, 6850 Dornbirn

E-Mail: sandra.wehinger@ifs.at oder sandra.wehinger@lf-law.at

Tel.: + 43 5572 398899

Fax.: +43 5572 398899-9

