

# Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Qualitätssicherung im Rahmen der Klinischen Psychologie und  
Gesundheitspsychologie

## **Impressum**

Medieninhaber:in und Herausgeber:in:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK),  
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

### **Autorinnen und Autoren:**

MR Mag. Gabriele Jansky-Denk und MR Dr. Paula Lanske in Zusammenarbeit mit dem  
Psychologenbeirat

Wien, 23. November 2022

### **Copyright und Haftung:**

Ein auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Speicherung auf Datenträgern zu kommerziellen Zwecken, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD Rom.

Im Falle von Zitierungen (im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten) ist als Quellenangabe anzugeben: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.); Titel der jeweiligen Publikation, Erscheinungsjahr.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen

Schriftliche Anfragen sind unter Angabe einer Telefonnummer oder per E-Mail an [ipp.office@gesundheitsministerium.at](mailto:ipp.office@gesundheitsministerium.at) zu richten.

## Inhalt

<b>1 Praktische Ausbildung .....</b>	<b>4</b>
1.1 Rasterzeugnis .....	4
1.2 Praktisch-fachliche Ausbildung.....	4
1.2.1 Die praktisch-fachliche Ausbildung umfasst.....	4
1.2.2 Altersgruppen .....	5
1.2.3 Klinikartiges Setting/Klinische Psychologie; Umfang 1000 Stunden .....	6
1.2.4 Klinikartiges Setting/Gesundheitspsychologie; Umfang 300 Stunden .....	7
1.2.5 Arbeitsverhältnis.....	7
<b>2 Theoretische Ausbildung .....</b>	<b>9</b>
2.1 Parallele theoretische und praktische Ausbildung .....	9
2.2 Fehlzeiten.....	9
2.3 Geschlossenheit der Ausbildung (Grundmodul).....	11
<b>3 Anrechnungen .....</b>	<b>12</b>
3.1 Theoretische Inhalte .....	12
3.2 Praktische Inhalte .....	13
3.2.1 Praktische Fachausbildungstätigkeit .....	13
3.2.2 Selbsterfahrung.....	13
3.2.3 Supervision.....	14
3.2.4 Befangenheit.....	15
3.2.5 Im Ausland erworbene Qualifikationen/Anrechnung .....	15
3.2.6 Prüfung.....	16
<b>4 Abschlussprüfungen .....</b>	<b>17</b>
4.1 Schriftliche Abschlussprüfung des Grundmoduls.....	17
4.2 Kommissionelle mündliche Abschlussprüfung .....	18
<b>5 Aufnahmegespräch.....</b>	<b>20</b>
5.1 Kosten für Aufnahmeverfahren, Prüfungen .....	20

# 1 Praktische Ausbildung

## 1.1 Rasterzeugnis

Die Rasterzeugnisse sind unter

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Medizin-und-Gesundheitsberufe/Berufe-A-bis-Z/Klinische-Psychologin,-Klinischer-Psychologe.html> und <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Medizin-und-Gesundheitsberufe/Berufe-A-bis-Z/Gesundheitspsychologin,-Gesundheitspsychologe.html> abrufbar.

## 1.2 Praktisch-fachliche Ausbildung

Die Forderung des Psychologengesetzes 2013, BGBl. I Nr. 182/2013, (in Folge: PG 2013), die praktisch-fachliche Ausbildung im Rahmen von Arbeitsverhältnissen zu absolvieren, entspricht den Vorstellungen der Berufsverbände. Die Realisierung ist aber aufgrund der damit entstehenden Kosten für potentielle Institutionen oder auch Lehrpraxen eine besondere Herausforderung.

Nachfolgende Überlegungen sollen zur Konkretisierung und Erleichterung der Durchführung dieses Ausbildungsteils beitragen:

### 1.2.1 Die praktisch-fachliche Ausbildung umfasst

2.098 Stunden für den Schwerpunkt Klinische Psychologie und 1.553 Stunden für die Gesundheitspsychologie

Der Gesetzgeber sieht vor, dass die Bereiche „Kinder/Jugendliche, Erwachsene und alte Menschen“ zu ungefähr gleichen Teilen kennengelernt werden sollen.

Die praktisch-fachliche Tätigkeit mit jeder der genannten Zielgruppen sollte in beiden Bereichen (Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie) zumindest 3 Monate umfassen.

in der Klinischen Psychologie nicht unter 500 Stunden und in der Gesundheitspsychologie nicht unter 300 Stunden liegen.

Anleitende Klinische Psychologinnen/anleitende Klinische Psychologen bzw. anleitende Gesundheitspsychologinnen/anleitende Gesundheitspsychologen, sind zumindest seit zwei Jahren selbständig berufsberechtigt und vom Zeitumfang her zumindest 20 Stunden in der Einrichtung tätig.

Je nach Fortgang der Ausbildung sollte die Anleitende/der Anleitende anfänglich zumindest 5 Stunden pro Woche, später allenfalls weniger, aber zumindest 2 Stunden pro Woche für die direkte Anleitung persönlich vor Ort zur Verfügung stehen. Die Verantwortung für die Tätigkeit der Fachauszubildenden trägt die/der Anleitende.

### **1.2.2 Altersgruppen**

Der Ausdruck "alle Altersstufen", „verschiedene Altersgruppen“ im Gesetzestext bedeutet, dass die praktisch fachliche Tätigkeit das Kennenlernen mit allen Zielgruppen (Kinder/Jugendlichen, Erwachsenen und ältere Menschen) ermöglichen muss, im Hinblick auf den generellen Kompetenzerwerb der umfassenden künftigen Arbeitsfelder.

Entsprechende Ausführungen finden sich dazu bereits in den Rasterzeugnissen, (Punkt 2.2).

Folgende Altersgruppen sind jedenfalls im Rahmen der Fachausbildungstätigkeit abzudecken:

Kinder und Jugendliche (0-18 Jahre) Erwachsene und ältere Menschen

Die Altersgruppe „Erwachsene und ältere Menschen“ stellt nicht auf das Lebensalter ab, sondern auf den Kompetenzerwerb auch im Bereich typischer Störungsbilder älterer Menschen, wie beispielsweise Demenz, etc..

Empfohlen wird, bei gegebener Möglichkeit, den Bereich der Kinder (Altersgruppe 0-14 Jahre) im Rahmen der Fachausbildungstätigkeit insbesondere zu beachten, da spezielle Problemstellungen, Theorien und Vorgangsweisen zu beachten sind. Es ist bei klinisch relevanten Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter ein angemessenes Fallverständnis zu entwickeln.

Diagnostik und Interventionen bei Kindern und Jugendlichen unterscheiden sich vom Erwachsenenalter. Diagnostik berücksichtigt - über die störungsspezifische Symptomatik hinaus - entwicklungspsychologische und entwicklungspsycho-pathologische Aspekte unter Einbeziehung der gegebenen Kommunikationsmöglichkeiten und der Interaktion mit dem relevanten Umfeld.

Im Zusammenhang mit Interventionen ist bei Kindern auf die Bedeutung des körperlichen Ausdrucks (Psychosomatik) und des Spiels sowie auf Ausdrucksmöglichkeiten auf nonverbaler und symbolischer Ebene besonderes Augenmerk zu legen.

Eine Tätigkeit im Kinder-/Jugendlichenbereich kann zugleich auch Teile der Erwachsenenarbeit abdecken, da sowohl in der Beratung, wie auch in der Behandlung und Diagnostik die Eltern mit einbezogen sind. Dieser Aspekt muss jedoch im Rahmen des Rasterzeugnisses ausgewiesen werden. Damit kann aber keinesfalls die komplette Erwachsenenbehandlung und –diagnostik abgedeckt werden.

### **1.2.3 Klinikartiges Setting/Klinische Psychologie; Umfang 1000 Stunden**

Im Hinblick auf den Kompetenzerwerb für klinisch-psychologische Tätigkeit als selbständige berufsberechtigte Berufsangehörige ist auch in der praktischen Ausbildung ein entsprechendes klinikartiges Setting in der Einrichtung in Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe, allenfalls ergänzend auch mit Sozialarbeiterinnen, Sozialpädagoginnen etc., jedenfalls zu beachten.

Die klinisch-psychologische Fachausbildung hat daher im Umfang von ca. 1000 Stunden dieses Setting in multiprofessioneller Zusammenarbeit von Klinischen Psychologinnen bei

regelmäßiger Anwesenheit - zumindest zwei Mal pro Woche – einer Ärztin/eines Arztes in der Einrichtung selbst, mit denen insbesondere Fallverlaufs- und Übergabebesprechungen, Planung und Evaluierung des Behandlungsverlaufs, Besprechung in Bezug auf Medikamenteneinnahme, Aufnahme- und Entlassungsprozesse etc. durchgeführt werden, zu umfassen.

#### **1.2.4 Klinikartiges Setting/Gesundheitspsychologie; Umfang 300 Stunden**

In der Fachausbildungstätigkeit ist ebenso multiprofessionelle Zusammenarbeit bei regelmäßiger Anwesenheit – zumindest zwei Mal pro Woche – einer Ärztin/eines Arztes in der Einrichtung selbst erforderlich und im Zusammenhang mit bereits krankheitswertigen Störungsbildern, insbesondere die gesundheitspsychologische Diagnostik und Behandlung, Planung und Evaluierung des Behandlungsverlaufs, Besprechung in Bezug auf Medikamenteneinnahme ein notwendiger Kompetenzerwerb. Die Anleitung der Gesundheitspsychologin ist dabei vorauszusetzen.

Sofern die grundsätzlich erforderliche zweimalige Anwesenheit einer Ärztin pro Woche in Ausnahmefällen nur eine einmalige Anwesenheit wäre, so hat diese jedenfalls vier Stunden zu umfassen.

#### **1.2.5 Arbeitsverhältnis**

Ein Arbeitsverhältnis hat die arbeitsrechtlichen Regelungen (wie Urlaubsanspruch, Arbeitszeitregelungen, Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, Anmeldung beim zuständigen Krankenversicherungsträger zur Sozialversicherung, Kündigungsfristen, etc.) zu erfüllen.

Im Rahmen des Psychologengesetzes 2013 werden keine Vorgaben über die Höhe eines Entgelts ausgeführt. Grundsätzlich ist aber im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses das der Leistung und dem Zeitaufwand entsprechende Entgelt zwischen der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer und den Arbeitsgebern zu vereinbaren. So sind die Auszubildenden durch die konkreten Arbeitgeber nach den dem Tätigkeitsbild entsprechenden Einstufungen zu entlohnen bzw. in jene Beschäftigungsgruppe einzustufen, die der ausgeübten Tätigkeit am ehesten entspricht (Wertigkeit).

Tätigkeiten bzw. Praktika zur Orientierung oder zur Abklärung der beruflichen Möglichkeiten unter dem Aspekt „Berufsvorbereitung“, „Arbeitstraining“ bzw. „spezifische Projekte“ (z.B. Forschung, Gesundheitsförderung) können im Ausmaß von bis zu 3 Monaten (bei Vollzeittätigkeit max. 500 Stunden) durch die Ausbildungseinrichtung angerechnet werden, wenn sie unmittelbar nach Studienabschluss (jeweils jedoch im Vorfeld der Ausbildung) gemacht wurden und den Fachausbildungsinhalten gleichwertig sind (entsprechend den Vorgaben des Rasterzeugnisses).

Sofern ein Arbeitstraining vom Arbeitsmarktservice finanziert wird, kann ein solches bis zur Dauer von maximal 3 Monaten auch während der theoretischen Ausbildung erfolgen, da es analog einem Arbeitsverhältnis anzusehen ist. Analog dem Arbeitstraining kann eine über das Arbeitsmarktservice (analog dem Arbeitstraining) finanzierte Bildungskarenz im Höchstausmaß bis zu drei Monaten oder über einen längeren Zeitraum bis zu maximal sechs Monaten Bildungsteilzeit (jeweils im Höchstausmaß von 500 Stunden) für die Fachausbildungstätigkeit gewertet werden. Sofern für ein Arbeitstraining auch Teilzeitmöglichkeit angeboten würde, kann dies über einen längeren Zeitraum bis zu maximal sechs Monaten im Höchstausmaß von 500 Stunden gewertet werden.

Sonderregelung ausschließlich während der Pandemie:

Wird über das Arbeitsmarktservice zweimal ein Arbeitstraining oder zweimal Bildungskarenz oder ein Arbeitstraining und eine Bildungskarenz finanziert, so kann dies unter Einhaltung der vorgenannten jeweiligen zeitlichen Vorgaben im maximalen Ausmaß von 1000 Stunden für die Fachausbildungstätigkeit gewertet werden.

# 2 Theoretische Ausbildung

## 2.1 Parallele theoretische und praktische Ausbildung

Die Vorgabe, theoretische und praktische Ausbildung über den gesamten Zeitraum zeitlich zu verschränken, ist in der Praxis nicht immer machbar. Jedenfalls sind zumindest 500 Stunden parallel zur theoretischen Ausbildung (Grundmodul und Aufbaumodul) zu absolvieren. Ein Teil der 500 Stunden Fachausbildungstätigkeit ist daher bereits parallel zum Grundmodul zu absolvieren.

## 2.2 Fehlzeiten

Grundsätzlich ist seitens der Ausbildungseinrichtungen zu kommunizieren, dass 100 % Anwesenheit gefordert sind.

In begründeten Ausnahmefällen dürfen maximal 10 % der vorgesehenen Einheiten pro Seminar/Kurs im Falle der Abwesenheit durch eine Ersatzarbeit kompensiert werden. In jedem Fall muss dies mit der Leitung kommuniziert und dokumentiert werden.

- Grundmodul:

Bei Entfall eines Seminars/Kurses im Grundmodul aus besonders berücksichtigungswürdigen Gründen, die mit der Leitung kommuniziert und dokumentiert werden, ist das Seminar jedenfalls längstens innerhalb eines Jahres nachzuholen, insbesondere in der eigenen Ausbildungseinrichtung.

Die schriftliche Prüfung zum Abschluss des Grundmoduls kann aber für alle Inhalte, mit entsprechender Vorbereitung auch für den Inhalt des noch nicht nachgeholt Seminars/Kurses, absolviert werden. Fehlzeiten dürfen das Ausmaß von 30 Einheiten Theorie nicht überschreiten (z.B. ein Modul à 30 Einheiten oder maximal 3 Module mit insgesamt 30 Einheiten)

- Aufbaumodul Klinische Psychologie:

Bei Entfall eines Seminars/Kurses im Aufbaumodul Klinische Psychologie aus besonders berücksichtigungswürdigen Gründen, die mit der Leitung kommuniziert und dokumentiert werden, ist das Seminar jedenfalls vor der kommissionellen Abschlussprüfung nachzuholen, insbesondere in der eigenen Ausbildungseinrichtung. Fehlzeiten dürfen das Ausmaß von 20 Einheiten Theorie nicht überschreiten (z.B. ein Modul à 20 Einheiten oder maximal 2 Module mit insgesamt 20 Einheiten).

- Aufbaumodul Gesundheitspsychologie:

Bei Entfall eines Seminars/Kurses im Aufbaumodul Gesundheitspsychologie aus besonders berücksichtigungswürdigen Gründen, die mit der Leitung kommuniziert und dokumentiert werden, ist das Seminar jedenfalls vor der kommissionellen Abschlussprüfung nachzuholen. Fehlzeiten dürfen das Ausmaß von 30 Einheiten Theorie nicht überschreiten (z.B. ein Modul à 30 Einheiten oder maximal 3 Module mit insgesamt 30 Einheiten).

Für das Nachholen versäumter Seminare/Kurse im Aufbaumodul Gesundheitspsychologie besteht eine Sonderregelung. Wenn die Möglichkeit der erstgenannten Variante nicht gegeben ist, dann gelangt jeweils erst die nächste Variante zur Anwendung:

- a) Absolvierung des Seminars/Kurses in der eigenen Ausbildungseinrichtung;
- b) Absolvierung des Seminars/Kurses in einer anderen Ausbildungseinrichtung für das Aufbaumodul;
- c) Absolvierung eines Fortbildungsseminars zum entsprechenden Themenbereich, samt Ausarbeitung einer schriftlichen Arbeit zum Seminar/Kursinhalt des Aufbaumoduls, Ausmaß der Arbeit je eine Seite pro zwei Stunden des Seminars (Arial 12, Zeilenabstand 1,5);
- d) Ausarbeitung einer umfangreichen schriftlichen Arbeit zum Seminar/Kursinhalt des versäumten Aufbaumoduls, Ausmaß der Arbeit je eine Seite pro Stunde des Seminars (Arial 12, Zeilenabstand 1,5) in Abstimmung mit dem Lehrenden des versäumten Seminars/Kurses

- Selbsterfahrung und Supervision:

Ausgenommen von „Ersatzregelungen“ sind die Selbsterfahrung und die Supervision. Fehlzeiten können nicht ersetzt werden, sondern müssen zu 100% absolviert werden.

## 2.3 Geschlossenheit der Ausbildung (Grundmodul)

Ein nachträglicher Einstieg in das Grundmodul ist bis zur **dritten Lehrveranstaltung** möglich.

Im Hinblick auf die Struktur einer einheitlichen Lehrgangskonstruktion und zum Erhalt einer Gruppenkontinuität im Sinne eines gemeinsamen Austausches der Teilnehmerinnen/Teilnehmer zu Inhalten aus der Praxis, die auch fortlaufend von der Gruppe vertiefend bearbeitet werden und einer Vertrauensgrundlage bedürfen, wird festgehalten, dass allfällige Quereinstiege in laufende Curricula dem entgegenstehen. Es wird daher davon ausgegangen, dass längstens bei der dritten Veranstaltung des laufenden Curriculums die Anwesenheit aller Teilnehmer und Teilnehmerinnen gegeben sein muss. Grundsätzlich ist der Großteil der Ausbildung in demselben Lehrgang zu absolvieren.

In besonders berücksichtigungswürdigen Fällen (wie Krankheit) sind im Sinne der Geschlossenheit der Ausbildung zumindest zwei Drittel der Module in derselben Einrichtung zu absolvieren, in der auch die jeweilige Prüfung gemacht wird. Dies hebt nicht die Mindestteilnehmerzahl von 10 beim Start des Lehrgangs auf.

# 3 Anrechnungen

## 3.1 Theoretische Inhalte

Grundsätzlich können aus Studien- und Ausbildungszeiten insgesamt max. 100 Einheiten angerechnet werden. Die gesetzlichen Anrechnungsrichtlinien sehen vor, dass max. bis zu einem Drittel des Einheitenmaßes jedes Grundmoduls oder Aufbaumoduls angerechnet werden kann, das sind max. 73 Einheiten im Grundmodul und jeweils max. 40 Einheiten in den Aufbaumodulen. Es gilt jedoch immer die Gleichwertigkeit zu prüfen. Gleichwertigkeit wird definiert als Gleichwertigkeit des Inhalts, zeitlichen Umfangs, vergleichbare Qualifikation der Lehrenden und gleiche Zielorientierung.

Werden theoretische Ausbildungsteile aus anderen Ausbildungen für das Grundmodul angerechnet, so bezieht sich dies ausschließlich auf den Besuch der Lehrveranstaltungen; nicht jedoch auf die Prüfung. Die Inhalte der Veranstaltung sind weiterhin Bestandteil der schriftlichen Zwischenprüfung.

- Vorschlag für eine Anrechnung aus dem Propädeutikum

Medizinische Erste Hilfe; Rechtliche Rahmenbedingungen und Ethik, sofern auch auf klinisch- und gesundheitspsychologische Inhalte Bezug genommen wurde und die entsprechenden Seminare auch bereits absolviert wurden. Allfällige weitere Inhalte müssen individuell geprüft werden.

- Anrechnungen können sich grundsätzlich nur
  - auf solche, bei Beginn des Curriculums bereits absolvierte Seminare beziehen,
  - müssen vor Beginn des Grundmoduls erfolgen und
  - müssen inhaltlich gleichwertig sein.

## **3.2 Praktische Inhalte**

### **3.2.1 Praktische Fachausbildungstätigkeit**

Im Rahmen der praktischen-fachlichen Ausbildungstätigkeit gemäß § 15 Abs. 1 Psychologengesetz 2013 (Gesundheitspsychologie) und gemäß § 24 Abs. 1 Psychologengesetz 2013 (Klinische Psychologie) kann es zu Überschneidungen in beiden Bereichen kommen. Zulässig erscheint nach Absolvierung einer praktischen-fachlichen Ausbildungstätigkeit in Klinischer Psychologie eine Anrechnung im Ausmaß von maximal 400 Stunden auf die Gesundheitspsychologie und umgekehrt. Inhaltlich kann dies die praktischen Tätigkeitsbereiche der Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge sowie teambezogene Aufgaben (multiprofessionelle Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen) betreffen. Eine konkrete inhaltliche Überprüfung ist durchzuführen.

### **3.2.2 Selbsterfahrung**

Im Rahmen der Selbsterfahrung stehen Selbstexploration bzw. Selbstreflexion der eigenen Person als existentielle Aspekte des „privaten Lebens“ im Vordergrund und ebenso als wichtige Wirkfaktoren für die berufliche Arbeit im klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Handeln. Sie stellt eine wertvolle Auseinandersetzung mit sich selbst dar, die dazu beiträgt, das eigene Erleben und damit auch das Verhalten zu erkennen und allenfalls zu verändern. Krankenbehandlung grenzt sich von Selbsterfahrung dadurch ab, dass bei Krankenbehandlung eine Milderung oder Behebung eines Leidenszustandes/einer krankheitswertigen Störung im Vordergrund steht.

Die Vermittlung der Selbsterfahrung kann nur von jenen qualifizierten Berufsangehörigen der Klinischen Psychologie, der Gesundheitspsychologie, der Psychotherapie oder der Psychiatrie und Psychotherapeutischen Medizin, erfolgen, die (neben der Voraussetzung der 120 Einheiten eigene Selbsterfahrung) eine zumindest fünfjährige einschlägige Berufserfahrung (Berufstätigkeit mit entsprechender Eintragung in die jeweilige Berufsliste) belegen. Diese Regelung gründet sich auf die Vorgabe für alle Lehrenden gemäß § 9 Abs. 2 und den analog anzusehenden Bestimmungen der §§ 15 Abs. 2 und 24 Abs. 2 Psychologengesetz 2013.

Die Anrechnung von Selbsterfahrungseinheiten ist grundsätzlich möglich, wenn sie nicht länger als 5 Jahre zurückliegen. Aufgrund des Anspruchs der Gleichwertigkeit sind bei länger als 5 Jahre zurückliegenden Zeiten auch aktuellere Selbsterfahrungseinheiten nachzuweisen, sodass eine Anrechnung bis maximal 10 Jahre zurückliegend erfolgen kann. Absolvierte Selbsterfahrungen im Rahmen der Psychotherapieausbildung (Propädeutikum und/oder Fachspezifikum) sind somit anrechenbar, wenn sie dieser Bedingung entsprechen. Als Stichtag gilt das Datum der Aufnahme in den Lehrgang.

Die Forderung nach zumindest 40 Einheiten Einzelselbsterfahrung und 36 Einheiten Gruppenselbsterfahrung ist davon aber nicht berührt.

Strebt eine Person die Berufsbezeichnungen „Klinische Psychologie“ und „Gesundheitspsychologie“ an, muss die Selbsterfahrung nur einmal absolviert werden. Für die zweite Ausbildung ist sie anrechenbar.

Kommt es zu Fehlzeiten im Rahmen der Gruppenselbsterfahrung, müssen die versäumten Einheiten im Einzel- oder Gruppensetting nachgeholt werden. In Summe muss die auszubildende Person die erforderlichen 76 Einheiten Selbsterfahrung erfüllen.

### **3.2.3 Supervision**

Supervision kann nach Psychologengesetz 2013 im Ausmaß von 50 Einheiten im Rahmen der Gesundheitspsychologie bzw. im Ausmaß von 70 Einheiten im Rahmen der Klinischen Psychologie durch die Anleitenden für die Fachausbildungstätigkeit (sofern diese seit fünf Jahren berufsberechtigt ist) erfolgen.

50 Einheiten Supervision müssen jeweils bei einer anderen Berufsangehörigen absolviert werden und sollen nach Möglichkeit auch nicht in der Einrichtung erfolgen, in der der praktisch-fachliche Teil der Ausbildung stattfindet.

Für den Fall, dass eine auszubildende Person sowohl die Ausbildung in Klinischer Psychologie wie auch in Gesundheitspsychologie absolviert, kann Supervision von einer Ausbildung zur anderen angerechnet werden, wenn die Supervision einen überschneidenden Bereich betrifft (z. B. Planung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung im klinischen Bereich). Bei dieser Anrechnung gibt es kein fixes Ausmaß an Einheiten; die Anrechnung erfolgt auf Basis einer individuellen Prüfung. Dieser

Aspekt betrifft neben der Supervision auch die praktisch-fachliche Tätigkeit (siehe §§ 15 Abs. 1 Z 1 lit. c und d PG 2013 und 24 Abs. 1 Z 1 lit. c und d PG 2013).

Als Orientierungshilfe kann mit Begründung der Gleichwertigkeit von einer gegenseitigen Anrechnungsmöglichkeit der praktischen Fachausbildungstätigkeit im Ausmaß bis zu 400 Stunden sowie der dazu stattfindenden begleitenden Supervision im Ausmaß bis zu 25 Stunden ausgegangen werden. Die schriftliche Begründung einer erfolgten Anrechnung ist im Zuge der Antragstellung auf Berufsberechtigung anzuschließen.

### **3.2.4 Befangenheit**

Bei Berufsangehörigen, die Anleitung, Selbsterfahrung und Supervision übernehmen, liegt ein unbedingter Befangenheitsgrund vor, wenn die Angehörigeneigenschaft (zB Mutter/Tochter, Geschwister, vergleichbare Verwandtschaft) gegeben ist.

Grundsätzlich ist auch die Anleitung, Selbsterfahrung und Supervision durch Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter in der von einer/einem Angehörigen der Auszubildenden geführten Einrichtung ebenso mit der Frage der Befangenheit belastet. In einem solchen Fall ist das von einer/einem betroffenen Auszubildenden der theoretischen Ausbildungseinrichtung vorab bekannt zu machen und ein klärendes Gespräch mit der theoretischen Ausbildungseinrichtung zu führen, in welcher Form eine individuelle Entscheidung (auch je nach Größe der Einrichtung und Hinterfragung allfälliger Befangenheit) getroffen werden kann.

### **3.2.5 Im Ausland erworbene Qualifikationen/Anrechnung**

Eine Anrechnung der praktisch-fachlichen Ausbildung ist möglich, wenn die anleitende Psychologin/Psychologe an einer Krankenanstalt in einem vollen Anstellungsverhältnis beschäftigt ist (zentrales Kriterium). Zudem sollte sie zumindest 3 (günstig bis 5) Jahre Erfahrung in einem klinischen Setting haben.

Supervision, die im Ausland erworben wurde, wird dann anerkannt, wenn die Supervisorin, 5 Jahre klinisch-psychologische bzw. gesundheitspsychologische Erfahrung nachweisen kann (Vorlage eines tabellarischen Lebenslaufes).

Eine Anrechnung von Selbsterfahrung im Ausland ist dann möglich, wenn die Person, die die Selbsterfahrung leitet, als reglementierter Beruf im Sinne der Berufsqualifikationsrichtlinie 2005/36/EG als Psychotherapeutin/Psychotherapeut, Klinische Psychologin/Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologin/Gesundheitspsychologe oder Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin registriert ist und die Voraussetzungen gemäß § 15 Abs. 3 bzw. § 24 Abs. 3 Psychologengesetz 2013 entsprechend erfüllt.

Bei der Anrechnung von Theorie gilt die Prüfung der Gleichwertigkeit. Zudem darf maximal ein Drittel der Einheiten je Grundmodul/Aufbaumodul angerechnet werden, in Summe aber nicht mehr als 100 Einheiten gemäß §11 Abs. 2 Psychologengesetz 2013.

### **3.2.6 Prüfung**

Die Abschlussprüfungen umfassen den gesamten Inhalt des Curriculums einschließlich jener, die über Anrechnung erworben wurden.

Siehe auch Punkt 4 - Abschlussprüfungen.

# 4 Abschlussprüfungen

## 4.1 Schriftliche Abschlussprüfung des Grundmoduls

Für die 12 Inhaltsbereiche/Seminare/Kursinhalte des Grundmoduls werden den Kandidatinnen/ Kandidaten insgesamt 66 Fragen, die prüfungsrelevant sind, bekannt gegeben. Die einzelnen Inhaltsbereiche/Seminare/Kursinhalte sind in dieser Summe anteilmäßig vertreten (pro 10 AE-Einheit 3 Fragen).

Pro Inhaltsbereiche/Seminare/Kursinhalte wird eine Frage der Kandidatin/dem Kandidaten im Rahmen der Prüfung vorgelegt. Die Auswahl der Fragen obliegt der Ausbildungseinrichtung.

Die schriftliche Prüfung besteht aus 20 Fragen, wovon mindestens die Hälfte der Fragen offen formuliert sein muss. Eine entsprechend unterschiedliche, sich nicht wiederholende Auswahl an Prüfungsfragen je Prüfung ist zu gewährleisten.

Im Vorfeld muss festgelegt werden, welche Antworten zu welcher Anzahl von Punkten führen. Die Ergebnisse werden beurteilt („bestanden“ bzw. „nicht bestanden“).

Eine Absolvierung dieser Prüfung in Form von Multiple Choice-Tests ist nur unter folgenden Bedingungen erlaubt:

Für jeden der 12 im Psychologengesetz 2013 festgelegten Inhaltsbereiche/Seminare/Kursinhalte des Grundmoduls sind mindesten 20 Fragen zu erstellen, wobei für jedes Seminar aus diesem Bereich zumindest 10 Fragen erstellt werden müssen. Diese insgesamt zumindest 240 Fragen (ohne Antwortmöglichkeiten!!) werden den Teilnehmerinnen/Teilnehmern als Fragenkatalog vorab zur Prüfungsvorbereitung bekannt gegeben. Idealerweise ist dieser Test über ein webbasiertes Testsystem durchzuführen.

Die Fragen werden von den Referentinnen der jeweiligen Module erstellt und hinsichtlich ihrer Schwierigkeit punktemäßig bewertet.

Für leichte Fragen werden 3 Punkte, für mittelschwere Fragen werden 4 Punkte, für schwere Fragen werden 5 Punkte vergeben. Jede Frage wird mit 4-6 Antwortmöglichkeiten versehen, die aus einem der jeweiligen Frage zugeordneten Antwortpool von 6-10 Antworten ausgewählt werden. Zu jeder Frage können keine Antworten, mehrere oder alle Antworten richtig sein. Jede richtig beantwortete Frage (richtige Antwort ist angekreuzt, falsche Antwort ist nicht angekreuzt) wird mit einem + 1 bewertet, jeder falsche mit -1. Die Summe der erreichten Punkte wird durch die Gesamtpunktzahl dividiert und der so errechnete Prozentsatz mit der Punkteanzahl der Frage multipliziert. Die Summe der erreichten Punkte muss über der zu erreichenden Punkteanzahl liegen, damit der Test als positiv absolviert bewertet werden kann. Jeder Test besteht aus 5 Fragen pro Modul und somit aus insgesamt 60 Fragen. Für seine Absolvierung stehen zwei Stunden zur Verfügung.

Die Korrektur der schriftlichen Prüfung hat durch die jeweilige Ausbildungseinrichtung zu erfolgen.

Die schriftlichen Prüfungsfragen müssen spätestens alle drei Jahre überarbeitet, aktualisiert und neu formuliert werden und der gesamte Prüfungskatalog dem zuständigen Bundesministerium vorgelegt werden. Sofern durch eine hohe Anzahl an Prüfungsterminen eine entsprechend unterschiedliche, sich nicht wiederholende Auswahl an Prüfungsfragen je Prüfung nicht mehr gewährleistet werden kann, ist zu einem entsprechend absehbaren früheren Zeitpunkt ein neuer Prüfungsfragenkatalog zu erstellen und dem Bundesministerium zu übermitteln.

## **4.2 Kommissionelle mündliche Abschlussprüfung**

Die kommissionelle mündliche Abschlussprüfung hat erst nach vollständiger theoretischer und praktischer Ausbildung zu erfolgen.

Es ist je Prüfungskandidatin/Prüfungskandidat ein schriftliches Protokoll zu der kommissionellen mündlichen Abschlussprüfung zu erstellen und für die Dauer von fünf Jahren aufzubewahren.

Die Grundlage für diese kommissionelle mündliche Abschlussprüfung bilden die beiden Falldarstellungen (Bereich Klinische Psychologie) bzw. die Falldarstellung und die

Projektarbeit (Bereich Gesundheitspsychologie), welche in Kopie bei der Ausbildungseinrichtung aufzubewahren sind.

Die beiden Falldarstellungen im Bereich Klinische Psychologie haben sich vorrangig auf zwei unterschiedliche Altersgruppen zu beziehen. Sofern im begründeten Ausnahmefall sich beide Fälle auf eine Altersgruppe beziehen, so sind jedenfalls zwei sehr unterschiedliche Störungsbilder darzustellen.

Für diese Prüfung wird je Prüfungskandidatin/Prüfungskandidat das Ausmaß einer Stunde (einschließlich der Beratung der Kommission zum Ergebnis) angesetzt.

Den Mitgliedern der Prüfungskommission sind die Falldarstellungen (Projektarbeit) in einem angemessenen Zeitraum vor dem Prüfungstermin zur Verfügung zu stellen.

# 5 Aufnahmegespräch

Das Aufnahmegespräch kann vor Studienabschluss, der Beginn der Ausbildung kann aber erst nach Studienabschluss erfolgen.

## 5.1 Kosten für Aufnahmeverfahren, Prüfungen

Wünschenswert sind einheitliche Tarife für das Aufnahmeverfahren sowie die Prüfungen.

Ein Vorschlag für einheitliche Tarife wäre:

- Aufnahmeverfahren            EUR 180,00,
- für die Zwischenprüfung    EUR 210,00,
- für die Abschlussprüfung   EUR 660,00  
(pro Kandidat 3 Prüfer à EUR 120,00;  
Begleitung der Falldarstellung/Projektarbeit à EUR 120,00 = EUR 240,00;  
Fahrtspesen EUR 60,00)

**Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[post@sozialministerium.at](mailto:post@sozialministerium.at)

[sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)