

# **Verschwiegenheitspflicht**

gemäß Psychotherapiegesetz, Psychologengesetz 2013 und  
Musiktherapiegesetz unter Berücksichtigung des Gewaltschutzgesetzes 2019

## Impressum

### Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)  
Stubenring 1, 1010 Wien

**Verlags- und Herstellungsort:** Wien **Autorinnen und Autoren:** Abteilung VI/A/3

Wien, März 2021

### Alle Rechte vorbehalten:

Jede kommerzielle Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CDROM.

Im Falle von Zitierungen im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten sind als Quellenangabe „BMSGPK“ sowie der Titel der Publikation und das Erscheinungsjahr anzugeben.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des 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.

## Inhalt

<b>1 Grundsätze der Verschwiegenheitspflicht.....</b>	<b>3</b>
<b>2 Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht .....</b>	<b>8</b>
2.1 Keine Übertragbarkeit des Rechts auf Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht...9	
<b>3 Verschwiegenheit im Zivil- und Strafprozess sowie im Außerstreitverfahren .....</b>	<b>11</b>
3.1 Vernehmung als Zeugin/Zeuge bzw. Partei im Zivilprozess.....	11
3.2 Verschwiegenheitspflicht im Obsorgeverfahren (Außerstreitverfahren).....	12

3.3 Vernehmung als Zeugin/Zeuge bzw. Angeklagte/Angeklagter im Strafprozess.....	14
<b>4 Verschwiegenheit iZm dem Suchtmittelgesetz .....</b>	<b>16</b>
<b>5 Verschwiegenheit im interdisziplinären/ multiprofessionellen Team .....</b>	<b>16</b>
<b>6 Verschwiegenheitspflicht bei Haft .....</b>	<b>20</b>
<b>7 Ausnahmen von der Verschwiegenheitspflicht – Gewaltschutzgesetz 2019 .....</b>	<b>21</b>
7.1 Mitteilungspflicht .....	21
7.2 Anzeigepflicht.....	22
<b>8 Entschuldigender Notstand gemäß § 10 StGB (Rechtsgüterabwägung) .....</b>	<b>29</b>
<b>9 Folgen einer Verletzung der Verschwiegenheitspflicht .....</b>	<b>30</b>
<b>10 § 121 StGB Verletzung von Berufsgeheimnissen .....</b>	<b>31</b>
<b>11 Hinweis .....</b>	<b>31</b>
<b>Abkürzungen .....</b>	<b>33</b>
<b>Anhang 1: Information zum Gewaltschutzgesetz – Psychotherapie .....</b>	<b>34</b>
<b>Anhang 2: Information zum Gewaltschutzgesetz – Psychologengesetz 2013 .....</b>	<b>47</b>
<b>Anhang 3: Information zum Gewaltschutzgesetz - Musiktherapiegesetz .....</b>	<b>61</b>

# 1 Grundsätze der Verschwiegenheitspflicht

Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten sowie ihre Hilfspersonen sind gemäß § 15 Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

Berufsangehörige (Klinische Psychologinnen/Klinische Psychologen und Gesundheitspsychologinnen/Gesundheitspsychologen) sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Fachauszubildende sind gemäß § 37 Psychologengesetz 2013, BGBl. I Nr. 182/2013, 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.

Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Studierende der Musiktherapie sind gemäß § 32 Musiktherapiegesetz (MuthG), BGBl. I Nr. 93/2008, zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder ihrer praktischen musiktherapeutischen Ausbildung anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

Diese strenge berufsrechtlich normierte Verschwiegenheitspflicht über Geheimnisse gegenüber Dritten ist Grundlage für das besondere Vertrauensverhältnis in der Beziehungsarbeit zwischen den genannten Berufsangehörigen und den Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten.

Schutzobjekt der Rechtsordnung ist somit das besondere Vertrauensverhältnis zwischen diesen Berufsangehörigen und den Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten. Damit soll gewährleistet werden, dass Personen in einem geschützten Rahmen überhaupt eine Therapie in Anspruch nehmen, wenn dies der Fall ist, rechtlich abgesichert offen über ihre psychischen Probleme sprechen können, und dadurch die Möglichkeit eröffnet wird, diese psychischen Belastungen entsprechend fachlich-professionell behandeln zu können. Dadurch entsteht nicht nur für Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten, sondern auch für deren Umfeld (Angehörige, Freundinnen/Freunde, Berufskolleginnen/Berufskollegen), und letztlich die Allgemeinheit entscheidender Nutzen.

Unter einer/einem Berufsangehörigen ist eine Person zu verstehen, die in die Psychotherapeutenliste, die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen, der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen oder die MusiktherapeutInnenliste eingetragen ist.

Unter „Geheimnissen“ sind (wahre oder objektiv unwahre) Informationen oder Tatsachen zu verstehen, die nur der Trägerin/dem Träger des Geheimnisses oder allenfalls noch einem begrenzten Personenkreis bekannt sind und an denen ein natürliches Interesse der/des Betroffenen besteht, dass diese Außenstehenden nicht bekannt werden. Unter den Geheimnisbegriff fallen auch sogenannte „Drittgeheimnisse“. Es handelt sich dabei um Geheimnisse, welche nicht die Sphäre der Patientin/des Patienten bzw. der Klientin/des Klienten, sondern die einer/eines Dritten betreffen (vgl. dazu Kletečka-Pulker,

Schweige-, Anzeige-, und Meldepflichten in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht). Im Zweifel ist davon auszugehen, dass bereits die Tatsache, dass die Patientin/der Patient bzw. die Klientin/der Klient in psychotherapeutischer, klinisch-psychologischer, gesundheitspsychologischer oder musiktherapeutischer Behandlung steht, ein zu schützendes Geheimnis ist.

Bei der Beurteilung, welche Informationen und Tatsachen im Einzelfall tatsächlich zu wählende Geheimnisse darstellen, sind jedenfalls die Sichtweise der betroffenen Patientin/des betroffenen Patienten bzw. der betroffenen Klientin/des betroffenen Klienten und deren/dessen gesetzlich verankerter Anspruch auf Geheimhaltung zu beachten.

Tatsachen, die für die Patientin/den Patienten bzw. die Klientin/den Klienten selbst, deren/dessen Angehörige oder auch Dritte einen Nachteil in gesundheitlicher, wirtschaftlicher oder gesellschaftlicher Sicht bedeuten könnten, sind zweifellos vom Geheimnisschutz erfasst.

Aufgrund der Schwierigkeit, Umfang und Inhalt der geschützten Tatsachen und Informationen exakt zu ermessen, bedarf es diesbezüglich einer Übereinstimmung zwischen der/dem behandelnden Psychotherapeutin/Psychotherapeuten, Klinischen Psychologin/Klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologin/Gesundheitspsychologen oder Musiktherapeutin/Musiktherapeuten und der Patientin/dem Patienten bzw. der Klientin/dem Klienten.

Davon unberührt bleibt die Verschwiegenheitspflicht im Hinblick auf die Verpflichtung gemäß § 14 Abs. 4 Psychotherapiegesetz bzw. § 31 Abs. 2 MuthG, auch einer gesetzlichen Vertreterin/einem gesetzlichen Vertreter bzw. der/dem Vorsorgebevollmächtigten der behandelten Person sowie Personen, die von der behandelten Person als auskunftsberechtigt benannt wurden, grundsätzlich alle Auskünfte über die Behandlung zu erteilen (Auskunftspflicht).

Gemäß § 36 Abs. 2 Psychologengesetz 2013 sind von Berufsangehörigen der Gesundheitspsychologie und Klinischen Psychologie über Verlangen insofern Auskünfte über die von ihnen gesetzten klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Maßnahmen zu erteilen, als diese das Vertrauensverhältnis zur Patientin/zum Patienten bzw. Klientin/ Klienten nicht gefährden.

Diese Auskunftspflicht ist allerdings insbesondere auf Art, Umfang und Entgelt, nicht aber auf Geheimnisse der Behandlung, reduziert. Die Patientin/der Patient bzw. die Klientin/der Klient ist zu Beginn der Behandlung durch die Berufsangehörige/den Berufsangehörigen darüber zu informieren, welche Auskünfte der gesetzlichen Vertreterin/dem gesetzlichen Vertreter zu erteilen sind.

In diesem Sinne haben auch Inhalte einer Psychotherapie, einer klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Behandlung mit Kindern und Jugendlichen oder durch eine Erwachsenenvertreterin/einen Erwachsenenvertreter vertretenen Personen – und damit der eigentliche Behandlungsvorgang – gegenüber der gesetzlichen Vertreterin/dem gesetzlichen Vertreter oder der Erwachsenenvertreterin/dem Erwachsenenvertreter geschützt zu bleiben, wie gegenüber allen Dritten, einschließlich Ehegatten und Verwandten, sowie privaten und öffentlichen Einrichtungen (wie z.B. Sozialversicherungsträgern, Kammern, Behörden). Daher sind auch bei einem „Elterngespräch“ nur die genannten Eckpunkte der Behandlung von unmündigen Minderjährigen an die auskunftsberechtigte Person(en) weiterzugeben.

Die Verschwiegenheitspflicht bindet neben allen Berufsangehörigen, die in die Psychotherapeutenliste, die Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen, die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen bzw. die Musiktherapeutenliste eingetragen sind, und für die daher das jeweilige Berufsgesetz gilt, auch deren Hilfspersonen, die im Rahmen der beruflichen Tätigkeit eingesetzt werden oder anwesend sind und daher von den Geheimnissen der Patientin/des Patienten bzw. der Klientin/des Klienten Kenntnis erlangen.

Ebenso bindet sie Personen, die etwa durch die Verarbeitung von Patientendaten Kenntnisse über deren Privatsphäre erlangen. Auch eine Supervisorin/ein Supervisor, die die/der Berufsangehörige ihrerseits seinerseits zur eigenen Unterstützung heranzieht, ist als Hilfsperson zu betrachten, und hat daher Verschwiegenheit zu bewahren. In Ausbildung zu den genannten Berufen stehende Personen unterliegen jedenfalls auch der Verschwiegenheitspflicht.

Eine Ton- oder Bildaufzeichnung des therapeutischen Gesprächs bzw. der Behandlung darf nur erfolgen, wenn sowohl die/der Berufsangehörige als auch die Patientin bzw. Klientin/der Patient bzw. Klient einem derartigen Vorgehen zugestimmt hat und die Ton- oder Bildaufnahme daher auf gegenseitigem Einverständnis beruht. Wie diesbezüglich weiter im Sinne der Verschwiegenheit mit Ton- oder Bildaufzeichnungen umzugehen ist,

ist vorab mit der Patientin bzw. Klientin/dem Patienten bzw. Klienten zu klären (z.B. an wen darf eine Weitergabe erfolgen, was fällt unter die Verschwiegenheitspflicht, Widerruf der Verwendung der Tonaufnahme z.B. bei Studien, etc.).

Keine Verschwiegenheitspflicht besteht, falls eine Berufsangehörige ihr/ein Berufsangehöriger ihm in Ausübung ihres/seines Berufes anvertraute oder bekannt gewordene Geheimnisse „in eigener Sache“ vorbringen muss, um sich in einem behördlichen oder gerichtlichen Verfahren zu verteidigen oder behauptete Schadenersatzansprüche abzuwehren. Die/Der Berufsangehörige darf in diesem Rahmen „in eigener Sache“ Berufsgeheimnisse im unbedingt notwendigen Ausmaß preisgeben (vgl. OGH 25.04.2012, 7 Ob 50/12x).

Gleiches gilt, um eine Honorarforderung gegen die Patientin/den Patienten bzw. die Klientin/den Klienten durchzusetzen. Da die Patientin/den Patienten bzw. die Klientin/den Klienten eine Entgeltspflicht für erbrachte Behandlungsleistungen trifft, muss es für die Berufsangehörige/den Berufsangehörigen im Falle des Zahlungsverzugs möglich sein, ihren/seinen Anspruch auf Zahlung des Entgeltes geltend zu machen.

Aus konsumentenschutzrechtlicher Sicht wird empfohlen, ein Mahnschreiben unter Fristsetzung mit der Information zu übermitteln, dass bei Nichtzahlung entsprechende Schritte, wie die Beauftragung einer Rechtsanwältin/eines Rechtsanwaltes bzw. allenfalls eines Inkassobüros oder eine gerichtliche Klage, eingeleitet werden.

Inkassokosten dürfen grundsätzlich nur dann verrechnet werden, wenn sie notwendig und zweckmäßig waren und in einem angemessenen Verhältnis zur Hauptforderung stehen. Die Beauftragung eines Inkassobüros oder eine gerichtliche Klage stellen keine Verletzung der Verschwiegenheitspflicht dar. Die Informationen über die Therapie bzw. Behandlung sind allerdings auch in diesem Zusammenhang auf das unbedingt notwendige Ausmaß zu beschränken.

## 2 Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht

Seit der Novelle des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 105/2019, sieht § 15 Abs. 2 leg.cit. eine ausdrückliche Entbindungsmöglichkeit durch die Patientin/den Patienten bzw. die Klientin/den Klienten vor, wodurch es zu einer Vereinheitlichung mit dem Psychologengesetz 2013 und dem Musiktherapiegesetz kam. Jedoch bestanden bereits davor Möglichkeiten für Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten, über ihre Geheimnisse disponieren zu können, was einer Entbindung gleichkam.

Vor der ausdrücklichen Normierung im Psychotherapiegesetz war es, einer Entscheidung des Oberlandesgerichtes Wien vom 10.09.2001, 15 R 135/01k, folgend, bereits herrschende Ansicht, dass eine sogenannte Entbindung von Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten von der Verschwiegenheitspflicht im Sinne der Privatautonomie durch die betroffene Person selbst zulässig sei (vgl. auch OGH 1 Ob 341/99z). In konsequenter Fortführung dieser Judikatur sehen sowohl das Musiktherapiegesetz als auch das Psychologengesetz 2013 bereits in ihren jeweiligen Stammfassungen eine ausdrückliche Möglichkeit der Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht vor. Gemäß § 32 Abs. 2 MuthG und § 37 Abs. 2 Psychologengesetz 2013 ist eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht, (insbesondere) zum Zweck einer Zeugenaussage vor einem Gericht oder einer Verwaltungsbehörde, als höchstpersönliches Recht nur durch die entscheidungsfähige Patientin/ den entscheidungsfähigen Patienten bzw. Klientin/Klienten zulässig.

Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht kann allerdings nur im Einzelfall erteilt werden, wenn die entscheidungsfähige Patientin/der entscheidungsfähige Patient bzw. Klientin/Klient nach freier Entscheidung zu dem Entschluss gekommen ist, von dem gesetzlich normierten Schutzinteresse abzugehen und durch Entbindung von der Verschwiegenheit ihre/seine Privatsphäre preiszugeben. Die Entscheidungsfähigkeit wird bei Minderjährigen (Lebensalter unter 18 Jahren) ab dem vollendeten 14. Lebensjahr gesetzlich vermutet (mündige Minderjährige, § 173 Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch (ABGB), JGS Nr. 946/1811, analog).



Bei Minderjährigen ist als Vorfrage einer Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht immer zu beurteilen, ob die Entscheidungsfähigkeit besteht und die/der Minderjährige die Tragweite ihrer/seiner Entscheidung und deren Folgen abschätzen kann. Sofern dies nicht gegeben ist, kann eine gültige Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht durch die/den Minderjährigen nicht erfolgen. Da es sich bei der Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht um ein höchstpersönliches Recht handelt, kann diese nicht von der gesetzlichen Vertreterin/vom gesetzlichen Vertreter oder von der Erwachsenenvertreterin/vom Erwachsenenvertreter ersetzt werden.

Betreffend außerhalb der Ausübung des psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Berufes (d.h. außerhalb des Behandlungs- bzw. Betreuungsverhältnisses) bekannt gewordene Tatsachen ist keine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht erforderlich, da in diesem Fall auch keine berufsrechtliche Verpflichtung zur Verschwiegenheit besteht.

## **2.1 Keine Übertragbarkeit des Rechts auf Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht**

Die Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht einer/eines Angehörigen eines Gesundheitsberufes stellt, wie oben angeführt, ein höchstpersönliches Recht der/des Behandelten dar.

Nach der Rechtsprechung kann ein höchstpersönliches Recht nicht durch eine gesetzliche Vertreterin/einen gesetzlichen Vertreter (Obsorgeberechtigte/Obsorgeberechtigter) oder eine Erwachsenenvertreterin/einen Erwachsenenvertreter eines nicht entscheidungsfähigen Menschen ausgeübt werden.

Die fehlende Übertragbarkeit ist ein charakteristisches Merkmal der Persönlichkeitsrechte eines Menschen, die dem unmittelbaren Schutz seiner Person dienen. Sie können ausschließlich von der berechtigten Person, aber nicht von einer Vertreterin/einem Vertreter ausgeübt werden (vgl. OGH 13.12.2012, 1 Ob 222/12x).

Nach der Judikatur des Obersten Gerichtshofes kann das Recht zur Entbindung einer Geheimnisträgerin/eines Geheimnisträgers (Angehörige/ Angehöriger eines

Gesundheitsberufes) auch nicht wirksam auf eine gewillkürte Vertreterin/einen gewillkürten Vertreter übertragen und folglich auch nicht durch diese/diesen ausgeübt werden.

Dort, wo die Verschwiegenheitspflicht höchstpersönliche Umstände (Rechte), wie etwa die Privatsphäre der/des Geschützten betreffen, ist auch die Entbindungserklärung höchstpersönlich und kann daher weder vom Gericht gemäß § 367 Exekutionsordnung (EO), RGBl. Nr. 79/1896, substituiert, noch durch Vertreterinnen/Vertreter, Erben oder eine Nachlasskuratorin/einen Nachlasskurator erteilt werden (vgl. OGH 21.12.2004, 4 Ob 228/04i; Frauenberger in Fasching/Konecny<sup>2</sup> § 321 ZPO Rz 16 mwN; Prohaska/Marchried, Geheimnisschutz berufsmäßiger Parteienvertreter 58f; SZ 33/116; SZ 72/183; SZ 73/87).

Gerade im Behandlungsverhältnis zwischen einer/einem Berufsangehörigen und einer Patientin/einem Patienten bzw. Klientin/Klienten werden Informationen, welche der höchsten Intimsphäre der Patientin/des Patienten bzw. Klientin/Klienten angehören, offenbart. Um diese angemessen zu schützen, kann eine Übertragung des Entbindungsrechts nicht möglich sein.

# 3 Verschwiegenheit im Zivil- und Strafprozess sowie im Außerstreitverfahren

Hinsichtlich der Verschwiegenheitspflicht von Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Klinischen Psychologinnen/Klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologinnen/Gesundheitspsychologen und Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten im Rahmen eines Zivilprozesses, Außerstreitverfahrens bzw. Strafprozesses und die damit verbundene Auslegung der Zivilprozessordnung (ZPO), RGBl. Nr. 113/1895, des Außerstreitgesetzes (AußStrG), BGBl. I Nr. 111/2003 sowie der Strafprozessordnung 1975 (StPO), BGBl. Nr. 631/1975, ist auf die federführende Zuständigkeit des Bundesministeriums für Justiz und die Rechtsprechung der ordentlichen Gerichte hinzuweisen.

Unvorgreiflich dieser Zuständigkeit sowie unter Hinweis auf die Unabhängigkeit der ordentlichen Gerichte in der Rechtsprechung und der verfassungsrechtlich festgelegten Trennung der Judikative von der Exekutive ist aus Sicht des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz in diesem Zusammenhang Folgendes auszuführen:

## 3.1 Vernehmung als Zeugin/Zeuge bzw. Partei im Zivilprozess

Gemäß § 321 Abs. 1 Z 3 ZPO darf die Aussage einer Zeugin/eines Zeugen in Bezug auf Tatsachen, über welche sie/er nicht würde aussagen können, ohne eine ihr/ihm obliegende staatlich anerkannte Pflicht zur Verschwiegenheit zu verletzen, verweigert werden, insofern sie/er hievon nicht gültig entbunden wurde,

Bei aufrechter Verschwiegenheitspflicht darf die/der Berufsangehörige also die Aussage verweigern. Entbindet jedoch die Patientin/der Patient bzw. die Klientin/der Klient sie/ihn von der Verschwiegenheitspflicht, so ist sie/er verpflichtet, auszusagen. Bei einer Paar-, Familien- oder Gruppentherapie oder -behandlung wäre die Entbindung nur gültig, wenn diese durch alle Beteiligten erfolgt. Die Bestimmung des § 321 Abs. 1 Z 3 ZPO findet gemäß § 380 Abs. 1 ZPO auch Anwendung auf die Vernehmung von Parteien.

Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht ist, wie bereits angeführt, grundsätzlich nur durch alle an der psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Behandlung bzw. Betreuung beteiligten Personen möglich.

Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht zum Zwecke einer Zeugenaussage ist als höchstpersönliches Recht nur durch die entscheidungsfähige behandelte Person/entscheidungsfähigen behandelten Personen zulässig.

Für den Fall, dass eine entscheidungsfähige Minderjährige/ein entscheidungsfähiger Minderjähriger die als Zeugin geladenen Berufsangehörige/den als Zeugen geladenen Berufsangehörigen von ihrer/seiner Verschwiegenheit entbindet, trifft diese/ diesen als von der Verschwiegenheit entbundene Zeugin/entbundenen Zeugen die Aussagepflicht (vgl. RIS-Justiz RS0122553).

Äußerungen der Patientin bzw. Klientin/des Patienten bzw. Klienten über Dritte in der Therapie (z.B. im Rahmen eines Scheidungs- oder Sorgerechtsverfahrens) sollten von der/dem Berufsangehörigen nicht ausgesagt werden, da es sich um subjektive Wahrnehmungen der Patientin/des Patienten bzw. der Klientin/des Klienten und nicht unbedingt um Tatsachen (im rechtlichen Sinn) handelt und es zu einer Instrumentalisierung der/des Berufsangehörigen durch Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten für deren Zwecke kommen könnte. In der Therapie wird mit subjektiven Wahrnehmungen der Patientin bzw. Klientin/des Patienten bzw. Klienten gearbeitet, es geht nicht um zu überprüfende Tatsachen (im rechtlichen Sinn), sondern um das Erleben der Patientin/des Patienten bzw. der Klientin/des Klienten.

### **3.2 Verschwiegenheitspflicht im Sorgerechtsverfahren (Außerstreitverfahren)**

Für das Sorgerechtsverfahren gelten die Vorschriften des AußStrG die in § 35 leg. cit. die sinngemäße Anwendung der Bestimmungen der ZPO über die Einvernahme von Zeuginnen/Zeugen und die Aufnahme von Beweismitteln vorsehen.

Nach § 321 Abs. 1 Z 3 ZPO darf eine Zeugin/ein Zeuge die Aussage in Bezug auf Tatsachen, über welche sie/er nicht aussagen würde können, ohne eine ihr/ihm obliegende staatlich

anerkannte Pflicht zur Verschwiegenheit zu verletzen, verweigern, sofern sie/er von dieser Pflicht nicht gültig entbunden worden ist.

Bei aufrechter Verschwiegenheitspflicht darf die/der Berufsangehörige die Aussage im Sinne der Berufsausübung nach bestem Wissen und Gewissen daher grundsätzlich verweigern.

Das Bestehen des Aussageverweigerungsrechts wird auch ausdrücklich unter Punkt 2.6.3. des Erlasses des Bundesministeriums für Justiz vom 20.06.2013 zur Familiengerichtshilfe betont:

„Soweit die Familiengerichtshilfe in diesem Zusammenhang allerdings Auskünfte von Kinderbeiständen, Psychologen/-innen, Psychotherapeuten/-innen, Mediatoren/-innen und anderen Personen, denen eine staatlich anerkannte Pflicht zur Verschwiegenheit obliegt, einholt, ist zu beachten, dass sich diese Personen dem PflEGschaftsgericht und damit auch der Familiengerichtshilfe gegenüber auf ihre Verschwiegenheitspflicht berufen und die Auskunftserteilung beziehungsweise die Einsicht in Akten und Aufzeichnungen verweigern können. Nur im Falle einer gültigen Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht trifft auch Personen, denen eine im Sinne des § 321 Abs. 1 Z 3 ZPO staatlich anerkannte, daher gesetzlich generell-abstrakt geregelte Pflicht zur Verschwiegenheit zukommt, eine Pflicht zur Auskunftserteilung und zur Gewährung der Akteneinsicht.“

Falls durch die Patientin/den Patienten bzw. die Klientin/den Klienten jedoch eine gültige Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht erfolgt ist, ist die/der Berufsangehörige verpflichtet, auszusagen.

Bei einer Paar-, Familien- oder Gruppentherapie oder -behandlung wäre die Entbindung nur gültig, wenn sie durch alle an der Therapie/Behandlung beteiligten Personen erfolgt.

Bei einer allfälligen Ladung im obsorgerechtlichen Verfahren kann sich die/der Berufsangehörige – vorbehaltlich der oben erwähnten gültigen Entbindung – auf ihre/seine gesetzliche Verschwiegenheitspflicht und ihr/sein Aussageverweigerungsrecht berufen.

Einer gerichtlichen Ladung ist jedenfalls nachzukommen, auf den Gebrauch des Aussageverweigerungsrechts ist vor Gericht ausdrücklich hinzuweisen.

### 3.3 Vernehmung als Zeugin/Zeuge bzw. Angeklagte/Angeklagter im Strafprozess

Gemäß § 157 Abs. 1 Z 3 StPO sind neben Fachärztinnen/Fachärzten für Psychiatrie (nunmehr: Psychotherapeutische Medizin) auch Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Psychologinnen/Psychologen, Bewährungshelferinnen/Bewährungshelfer, eingetragene Mediatorinnen/Mediatoren nach dem Zivilrechts-Mediations-Gesetz und Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter anerkannter Einrichtungen zur psychosozialen Beratung und Betreuung über das, was ihnen in dieser Eigenschaft bekannt geworden ist, zur Verweigerung der Aussage berechtigt.

Trotz der allfälligen Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht „verlieren“ diese sogenannten Berufsheimnisträgerinnen/Berufsheimnisträger ihr Aussageverweigerungsrecht aber im Gegensatz zum Zivilprozess nicht, sodass sie trotz gültiger Entbindung ihre Aussage verweigern dürfen. Das Aussageverweigerungsrecht steht ihnen höchstpersönlich zu.

Die Geheimhaltungspflicht besteht nach herrschender Lehre auch nach dem Tod der Geheimnisträgerin/des Geheimnisträgers (der Patientin/des Patienten bzw. der Klientin/des Klienten) in der Regel weiter, sodass die Behandlerin/der Behandler grundsätzlich daran gebunden ist und auch eine Zeugenaussage vor Gericht mangels Entbindungsmöglichkeit nicht erfolgen kann, es sei denn, die Patientin/der Patient bzw. die Klientin/der Klient hat die Behandlerin/der Behandler noch zu Lebzeiten ausdrücklich und nachweislich von der Verschwiegenheitspflicht für den Fall des Ablebens gültig entbunden.

Sofern eine solche gültige Entbindung zu Lebzeiten nicht erfolgt ist, hat die Behandlerin/der Behandler anhand der konkreten Umstände des Einzelfalls zu prüfen, ob nach dem Tod der Patientin/des Patienten bzw. der Klientin/des Klienten das Geheimhaltungsinteresse erloschen ist oder weiterbesteht.

Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten sind zwar derzeit von diesem strafprozessrechtlichen Aussageverweigerungsrecht noch nicht explizit erfasst, eine Aussage wird allerdings in Ausnahmefällen dennoch zum Schutz der Patientin/des Patienten bzw. der Klientin/des Klienten und zur Stärkung des Vertrauensverhältnisses zwischen Musiktherapeutin/Musiktherapeuten und Patientin/Patienten bzw. Klientin/Klienten als zulässig anzusehen sein.

Keine Verschwiegenheitspflicht besteht, falls eine Berufsangehörige ihr/ein Berufsangehöriger ihm in Ausübung ihres/seines Berufes anvertraute oder bekannt gewordene Geheimnisse „in eigener Sache“ vorbringen muss, um sich in einem behördlichen oder gerichtlichen Verfahren zu verteidigen oder behauptete Schadenersatzansprüche abzuwehren. Die/Der Berufsangehörige darf „in eigener Sache“ Berufsgeheimnisse im unbedingt notwendigen Ausmaß preisgeben (vgl. OGH 25.04.2012, 7 Ob 50/12x).

## 4 Verschwiegenheit iZm dem Suchtmittelgesetz

Die in Einrichtungen und Vereinigungen mit Betreuungsangebot für Personen im Hinblick auf Suchtgiftmissbrauch beschäftigten Personen sind gemäß § 15 Abs. 5 Suchtmittelgesetz (SMG), BGBl I Nr. 112/1997, zur Verschwiegenheit über das, was ihnen im Rahmen dieser Tätigkeit bekannt geworden ist, verpflichtet. Im Falle von bestimmten Maßnahmen sind auf Verlangen der/des Betreuten Bestätigungen über Beginn und Verlauf der gesundheitsbezogenen Maßnahme unverzüglich auszustellen. Auf schriftliches Verlangen der/des Betreuten können Bestätigungen auch an die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde, das Gericht oder die Staatsanwaltschaft übermittelt werden.

In diesem Bereich ist eine einvernehmliche Zusammenarbeit zwischen der/dem Berufsangehörigen und der Patientin/dem Patienten bzw. der Klientin/dem Klienten zu empfehlen. Auf Grund gerichtlicher Anordnung zur Auskunftserteilung dürfen in Analogie zu § 15 SMG wohl nur die Grunddaten (Beginn und Verlauf der gesundheitsbezogenen Maßnahme usw.) übermittelt werden. Anderenfalls ist am Beginn der entsprechenden Behandlung bzw. Betreuung zu klären, welche Information an das anordnende Gericht weiterzugeben ist und daher hierzu kein Geheimnisschutz gegeben sein kann.

## 5 Verschwiegenheit im interdisziplinären/multiprofessionellen Team

Die Kooperation mit Angehörigen anderer Berufsgruppen zählt regelmäßig zu den Berufspflichten der verschiedenen Gesundheitsberufe. Auch Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Klinische Psychologinnen/Klinische Psychologen, Gesundheitspsychologinnen/Gesundheitspsychologen und Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten haben ihren Beruf in Zusammenarbeit mit Vertreterinnen/Vertretern ihrer oder einer anderen Wissenschaft auszuüben, sofern es dem Wohl der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten förderlich ist (vgl. § 14 Abs. 2



Psychotherapiegesetz, § 32 Abs. 2 Psychologengesetz 2013 bzw. § 27 Abs. 2 MuthG). Dieser Idee der Kooperation entspricht es daher auch, wenn eine Patientin/ein Patient bzw. eine Klientin/ein Klient einer Krankenanstalt durch Angehörige verschiedener Gesundheitsberufe behandelt oder betreut wird.

Die gemeinsam geführte Dokumentation hat deshalb alle Informationen zu enthalten, die es den anderen Personen im Team ermöglichen, sich rasch und effizient über die bisherig erfolgten Maßnahmen und den Verlauf der Therapie zu informieren, die für die jeweilige Behandlung von Relevanz ist.

Eine umfassende Betreuung kann in einer großen Behandlungseinrichtung nur fehlerfrei funktionieren, wenn Informationen richtig und rasch weitergeleitet werden.

Die Patientin/Der Patient bzw. die Klientin/der Klient ist daher zu Beginn ihrer/seiner Behandlung über das zu ihrem/seinem Wohl notwendige Gesamtbehandlungskonzept aufzuklären, welches unter Abstimmung der medizinischen und psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Intervention zu erstellen ist. Dadurch soll der Austausch von grundlegenden Informationen zwischen den einzelnen Mitgliedern eines interdisziplinären Teams gewährleistet und eine bestmögliche Behandlung der Patientin/des Patienten bzw. der Klientin/des Klienten sichergestellt werden. Besteht eine gesetzliche oder dienstrechtliche Verschwiegenheitspflicht, bestimmen sich deren Art und Umfang sowie deren Durchbrechungen nach den dienst- oder berufsrechtlichen Vorschriften (vgl. dazu Füzsl in Handbuch Medizinrecht, Kap. IV.1.25).

Um Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Klinischen Psychologinnen/Klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologinnen/Gesundheitspsychologen und Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten die Einhaltung der Verschwiegenheitspflicht im Rahmen ihrer Arbeit innerhalb einer Krankenanstalt zu ermöglichen, bestimmt § 10 Abs. 4 Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957, dass Aufzeichnungen, die Geheimnisse betreffen, die Angehörigen klinisch psychologischen, gesundheitspsychologischen und psychotherapeutischen Berufes und ihren Hilfspersonen in Ausübung ihres Berufes anvertraut oder bekannt geworden sind, im Rahmen der Krankengeschichte sowie in sonstigen Vermerken, welche die Aufnahme und Entlassung des Patienten betreffen, nicht geführt werden dürfen. Angehörige des musiktherapeutischen Berufes sind hier zwar nicht explizit angeführt, die Bestimmung wird jedoch in Analogie auch auf diese anzuwenden sein.

Das bedeutet, dass Aufzeichnungen, die Geheimnisse betreffen, zwar anzulegen sind, diese jedoch nicht in der „allgemein zugänglichen“ Dokumentation vermerkt werden dürfen und von den medizinischen oder pflegerischen Aufzeichnungen, räumlich streng getrennt aufzubewahren sind.

In der gemeinsamen Krankengeschichte der Anstalt sind nur die Rahmendaten wie Grund, Zeit, Frequenz und Art der psychotherapeutischen, klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Behandlung aufzunehmen, während die Inhalte der Behandlung in einer eigenen psychotherapeutischen, klinischpsychologischen, gesundheitspsychologischen oder musiktherapeutischen Dokumentation festzuhalten sind.

In diesem Zusammenhang kann zunächst festgehalten werden, dass sich der Informationsaustausch – ohne gültige Entbindung – innerhalb eines interdisziplinären Teams auch auf derartige Inhalte beschränken sollte.

Soll es im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit zum Austausch von Informationen kommen, die auch Geheimnisse betreffen, muss daher mit der Patientin/dem Patienten bzw. der Klientin/dem Klienten im Vorfeld abgesprochen werden, welche Tatsachen aufgrund der geplanten und erforderlichen Zusammenarbeit von verschiedenen Berufsgruppen keinesfalls als Geheimnis angesehen werden können und notwendigerweise zur Entwicklung und Durchführung von Therapieplänen an konkrete Personen des Behandlungsteams weitergegeben werden können und müssen. In diesem Zusammenhang ist auf die berufsrechtliche Aufklärungspflicht (§ 14 Abs. 4 iVm § 16a Abs. 1 Z 5 Psychotherapiegesetz, § 34 Psychologengesetz 2013, § 39 Musiktherapiegesetz) hinzuweisen, wobei die Aufklärung vor Erbringung der psychotherapeutischen/gesundheitspsychologischen/klinischpsychologischen/musiktherapeutischen Leistungen zu erfolgen hat.

Darüber hinaus ist die Verpflichtung von Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten zur Erteilung einer pauschalen Verschwiegenheitsentbindung nicht ausreichend, um Tatsachen, die als Geheimnis anzusehen sind, innerhalb des Teams weiterzugeben. Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht kann vielmehr nur im Einzelfall erteilt werden, wenn die Patientin/der Patient bzw. die Klientin/der Klient nach freier Entscheidung zu dem Entschluss gekommen ist, von dem gesetzlich normierten Schutzinteresse abzugehen und ihre/seine Privatsphäre durch Entbindung von der Verschwiegenheit preiszugeben.

Wenn die Weitergabe eines Geheimnisses innerhalb des interdisziplinären Teams beabsichtigt wird, ist daher zunächst eine ausdrückliche, freiwillige und irrtumsfreie Einwilligung der aufgeklärten und entscheidungsfähigen Patientin/des aufgeklärten und entscheidungsfähigen Patienten bzw. Klientin/Klient einzuholen.

Allerdings dürfen unter Berufskolleginnen/Berufskollegen jedenfalls nur jene Daten weitergegeben werden, die tatsächlich für die Behandlung bzw. Betreuung erforderlich sind, worunter wohl auch eine Diagnose fallen würde, sollten doch etwa Fachärztinnen/Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin sowie Psychotherapeutinnen/ Psychotherapeuten bzw. Klinische Psychologinnen/Klinische Psychologen gerade bei Diagnosen übereinstimmen (vgl. dazu Kletečka-Pulker, Schweigepflicht und Kooperation in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht).

Die Vereinbarung mit der Patientin/dem Patienten bzw. der Klientin/dem Klienten darüber, welche Informationen an wen weitergegeben werden dürfen, sollte dokumentiert werden.

Die Patientin/ Der Patient bzw. die Klientin/der Klient ist weiters auch darüber in Kenntnis zu setzen, dass jedenfalls aus dem Team keine Geheimnisse an Dritte weitergegeben werden dürfen, sodass letztlich diese Informationen ausschließlich im Bereich des Teams verbleiben müssen.

Wird eine Tatsache von einer Patientin/einem Patienten bzw. einer Klientin/einem Klienten als besonders geheimhaltungswürdig angesehen und unter diesem Hinweis ausschließlich ihrer Psychotherapeutin/seinem Psychotherapeuten, Klinischen Psychologin/Klinischen Psychologen, Gesundheitspsychologin Gesundheitspsychologen oder Musiktherapeutin/Musiktherapeuten anvertraut, hat diese/dieser dieses Geheimnis auch gegenüber den Mitgliedern im Team zu wahren.

## 6 Verschwiegenheitspflicht bei Haft

Im Kontext einer Haft ist die Frage des möglichen Umfangs des Geheimnisschutzes grundsätzlich vorab zu klären (beispielsweise vorgegebene Informationspflichten an die Leitung der Justizanstalt im Zusammenhang mit bestimmten Verhaltensweisen) und die Patientin/der Patient bzw. die Klientin/der Klient darüber aufzuklären.

Bei der Beurteilung, welche Informationen und Tatsachen neben den vorgegebenen Informationspflichten an die Justizanstalt im Einzelfall darüber hinaus tatsächlich zu wahrende Geheimnisse darstellen und welche Informationen weiterzugeben sind, ist jedenfalls die Sichtweise der betroffenen Patientin/des betroffenen Patienten bzw. Klientin/Klienten und deren/dessen gesetzlich verankerter Anspruch auf Geheimhaltung ebenso zu beachten wie die allenfalls unabdingbaren Anforderungen der Justizanstalt mit ihren Vorgaben der notwendigen Information im Zwangskontext.

Dies ist auch analog der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team einer Krankenanstalt zu sehen, wonach die dort geführte Dokumentation alle Informationen zu enthalten hat, die es den anderen Personen im Team ermöglichen, sich rasch und effizient über die bisherig erfolgten Maßnahmen und den Verlauf der Therapie zu informieren. Eine umfassende Betreuung kann in einer großen Einrichtung nur fehlerfrei funktionieren, wenn Informationen richtig und rasch weitergeleitet werden, sodass dem vorgegebenen Aufgabenbereich nachgekommen werden kann.

Der Häftling ist daher zu Beginn seiner Behandlung bzw. Betreuung über das zu ihrem/seinem Wohl notwendige Gesamtbetreuungskonzept aufzuklären, welches unter Abstimmung der notwendigen haftbezogenen Informationspflichten an die Justizanstalt bzw. die mögliche Wahrung von Geheimnissen im Rahmen der therapeutischen Intervention zu erstellen ist.

# 7 Ausnahmen von der – Verschwiegenheitspflicht Gewaltschutzgesetz 2019

§ 15 Psychotherapiegesetz, § 37 Psychologengesetz 2013 sowie § 32 Musiktherapiegesetz (MuthG), jeweils in der Fassung des Gewaltschutzgesetzes 2019, BGBl. I Nr. 105/2019, regeln die Verschwiegenheits-, Mitteilungs- und Anzeigepflichten seit 30.10.2019 neu.

Demzufolge besteht die Verschwiegenheitspflicht nicht, soweit die/der Berufsangehörige der Anzeigepflicht gemäß dem in allen drei Berufsgesetzen gleichlautenden Abs. 4 oder der Mitteilungspflicht gemäß § 37 Bundes-Kinder- und Jugendhilfegesetz 2013 (B-KJHG 2013), BGBl. I Nr. 69/2013, nachkommen.

## 7.1 Mitteilungspflicht

Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht, dass Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder ihr Wohl in anderer Weise erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen anders nicht verhindert werden, ist von bestimmten Einrichtungen (wie z.B. Einrichtungen zur psychosozialen Betreuung, privaten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Kranken- und Kuranstalten) unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger gemäß § 37 B-KJHG 2013 zu erstatten.

Die Mitteilungspflicht trifft ebenso Angehörige gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe (auch dann, wenn sie nicht im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe tätig bzw. von ihr beauftragt worden sind), sofern sie ihre berufliche Tätigkeit nicht in einer Einrichtung ausüben.

Die Mitteilungspflicht liegt insbesondere im Falle der Straftatbestände der §§ 83ff ([Schwere] Körperverletzung), § 92 (Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, jüngerer oder wehrloser Personen), § 206f([Schwerer] sexueller Missbrauch von Unmündigen)

Strafgesetzbuch (StGB), BGBl. Nr. 60/1974, vor. Sonstige Kindeswohlgefährdungen liegen in erheblichen Beeinträchtigungen, z.B. Suchterkrankung von Eltern, Kindern und Jugendlichen, beharrlicher Schulverweigerung oder wiederholter Abgängigkeit (vgl. Erlass des [damaligen] Bundesministeriums für Justiz vom 23.08.2013, GZ BMJ-S691.007/0003-IV 3/2013).

Berufsrechtliche Vorschriften zur Verschwiegenheit stehen der Erfüllung der Mitteilungspflicht gemäß B-KJHG 2013 nicht entgegen.

Es ist allerdings – vorbehaltlich der Auffassung für Familie und Jugend für zuständigen Bundesministeriums bzw. des Bundesministeriums für Justiz – davon auszugehen, dass eine Mitteilungspflicht nur bei einem „begründeten Verdacht“ besteht, also, 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 Meldepflichtigen wahrgenommenen Tatsachen und Schlüssen, die sie aus ihrem fachlichen Wissen und ihrer Berufserfahrung ziehen.

Dabei kann es sich z.B. um Beobachtungen im Verhalten von Kindern und Jugendlichen oder Inhalte von Gesprächen mit Kindern, Jugendlichen und deren Eltern oder weiteren Personen handeln.

Eine Mitteilungspflicht besteht nur dann, wenn diese konkrete erhebliche Gefährdung eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen anders nicht verhindert werden kann, d.h. sofern andere wirksame Schutzmaßnahmen, wie z.B. professionelle Intervention oder Hilfe, zur Verfügung stehen. Die/Der Berufsangehörige wird hier die entsprechende Güterabwägung sorgfältig durchzuführen und erst dann eine Entscheidung nach bestem Wissen und Gewissen und auf Grund ihre/seines professionellen Verständnisses zu treffen haben.

## **7.2 Anzeigepflicht**

§ 15 Abs. 4 Psychotherapiegesetz, § 37 Abs. 4 Psychologengesetz 2013 sowie § 32 Abs. 4 MuthG regeln gleichlautend die Anzeigepflicht an die Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft nur für Berufsangehörige. Eine Anwendung dieser Bestimmung auf Hilfspersonen oder Auszubildende sieht das Gesetz nicht vor.

In welcher Form eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft zu erfolgen hat, ist im Gesetz nicht vorgegeben. Ebenso bleibt der zeitliche Rahmen, in dem eine Anzeige erfolgen muss offen. Die/Der Berufsangehörige ist daher angehalten, jeden Einzelfall auf seine konkreten Umstände zu prüfen, wobei die geeignete Form und der geeignete zeitliche Rahmen der Anzeige von den Berufsangehörigen im Einzelfall zu entscheiden sind.

Die Anzeigepflicht setzt Folgendes voraus:

- Ausübung der beruflichen Tätigkeit
- Bestehen eines begründeten Verdachts
- Vorliegen einer gerichtlich strafbaren Handlung

Unter beruflicher Tätigkeit versteht man die Anwendung der jeweiligen Qualifikation gegenüber der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten im Rahmen des vertraglich vereinbarten professionellen Settings.

Das Vorliegen eines begründeten Verdachtes erfordert eine über die bloße Möglichkeit hinausgehende qualifizierte Wahrscheinlichkeit, die durch objektive Umstände nahegelegt und durch entsprechende Beweise untermauert sein muss (vgl. VwGH 11.06.2002, 99/01/0437).

Der Wortlaut „gerichtlich strafbare Handlung“ bedeutet, dass ein entsprechendes Delikt im Strafgesetzbuch (StGB) oder in Sondergesetzen normiert sein muss.

**Abs. 4 Z 1 des jeweiligen Berufsgesetzes** stellt klar, dass die Anzeigepflicht dann besteht, wenn durch die gerichtlich strafbare Handlung der Tod oder eine schwere Körperverletzung herbeigeführt wurde. Ebenso sieht der Gesetzgeber eine Anzeigepflicht bei jenen Handlungen vor, die den Tatbestand einer Vergewaltigung erfüllen.

Anmerkungen:

Unter einer **schweren Körperverletzung** versteht man eine länger als 24 Tage dauernde Gesundheitsschädigung oder eine länger als 24 Tage dauernde Berufsunfähigkeit. Darüber hinaus fällt darunter ebenso eine an sich schwere Körperverletzung (dazu zählen in aller Regel Knochenbrüche mit Ausnahme von

kleinen Knochen von geringer Bedeutung [z.B. Nasenbein, Bruch einer Rippe, Grundglied der dritten Zehe]) (vgl. Burgstaller/Fabrizy in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 84 Rz 6-23, Stand 5.1.2018, rdb.at).

Wer eine Person mit Gewalt, durch Entziehung der persönlichen Freiheit oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben (§ 89) zur Vornahme oder Duldung des Beischlafs oder einer dem Beischlaf gleichzusetzenden geschlechtlichen Handlung nötigt, begeht den Tatbestand der Vergewaltigung (vgl. § 201 StGB).

**Abs. 4 Z 2 leg. cit. des jeweiligen Berufsgesetzes** nennt vier weitere Straftatbestände, die zur Anzeige gebracht werden müssen: Wenn Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.

Anmerkungen:

Personen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres sind **Kinder/Jugendliche** (=Minderjährige; vgl. § 21 Abs. 2 ABGB und § 74 Abs. 1 Z 3 StGB).

Unter **Misshandlung** wird allgemein jede Einwirkung physischer Kraft auf den Körper verstanden, die das körperliche Wohlbefinden nicht ganz unerheblich beeinträchtigt. Das trifft auf Fußtritte, Ohrfeigen, Faustschläge, Umstoßen, Zu-Boden-Werfen und ganz allgemein auf das Zufügen eines nicht ganz unerheblichen körperlichen Schmerzes zu (vgl. Burgstaller/Fabrizy in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 83 Rz 24, Stand 5.1.2018, rdb.at).

**Qualen** sind einen längeren Zeitraum andauernde oder sich wiederholende Schmerzen, Leiden oder Angstzustände, die mit einer erheblichen Beeinträchtigung des psychischen oder physischen Wohlbefindens verbunden sind (vgl. Jerabek/Ropper in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 92 Rz 12, Stand 1.8.2018, rdb.at).

**Vernachlässigen** bedeutet einen erheblichen Mangel an Bereitschaft, seinen Pflichten nachzukommen, typischer Weise also qualifizierte Untätigkeit. Vom Täter gut gemeinte, aus objektiver Sicht aber falsche Entscheidungen sind im Regelfall nicht erfasst (vgl. Jerabek/Ropper in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 92 Rz 15, Stand 1.8.2018, rdb.at).

Unter **sexuellem Missbrauch** versteht man geschlechtliche Handlungen der



Täterin/des Täters am Tatopfer, vom Tatopfer an der Täterin/am Täter vorgenommene geschlechtliche Handlungen sowie die Verleitung des Tatopfers, geschlechtliche Handlungen an einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich selbst vornehmen zu lassen. Dies unter Ausnützung der mangelnden Reife oder einer Zwangslage des Kindes/Jugendlichen bzw. der/des nicht handlungs- oder entscheidungsfähigen Volljährigen (vgl. Philipp in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 207b Rz 14f., Stand 1.6.2018, rdb.at); Philipp in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 205 Rz 10ff., Stand 1.6.2018, rdb.at).

**Abs. 4 Z 3 leg. cit. des jeweiligen Berufsgesetzes** regelt die Anzeigepflicht bei Übergriffen gegen nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige, die misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.

Anmerkungen:

**Entscheidungsfähig** ist, wer die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, seinen Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Dies wird im Zweifel bei Volljährigen vermutet (vgl. §°24°Abs.°2°ABGB).

**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 (vgl. §°24°Abs.°1°ABGB).

**Geistige Behinderungen** werden auch als mentale Retardierung, Intelligenzminderung oder Lernbehinderung bezeichnet. Es handelt sich dabei um einen andauernden Zustand deutlich unterdurchschnittlicher kognitiver Fähigkeiten sowie damit verbundener Einschränkungen des affektiven Verhaltens (vgl. Höllwerth in Gitschthaler/Höllwerth, AußStrG II § 4 HeimAufG Rz 13, Stand 1.10.2017, rdb.at).

Eine Person ist **wehrlos**, wenn auf Grund ihrer körperlichen oder geistigen Verfassung ein Widerstand unmöglich, aussichtslos oder zumindest unzumutbar ist, wenn deren Verteidigungswille gebrochen ist (vgl. Schwaighofer in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 100 Rz 5, Stand 1.6.2016, rdb.at).

In **Abs. 5 leg. cit. des jeweiligen Berufsgesetzes** sind Ausnahmen von der Anzeigepflicht geregelt, die dazu führen, dass die Verschwiegenheitspflicht in folgenden Fällen wieder gilt:

- Die Anzeige würde dem **ausdrücklichen Willen** der volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patientin/des volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patienten **widersprechen**. Der ausdrückliche Wille kann sich in verschiedener Weise manifestieren. Eine diesbezüglich genaue Dokumentation durch die Berufsangehörigen ist dafür jedenfalls unabdingbar (Z 1).
- Es liegt eine **Beeinträchtigung der beruflichen Tätigkeit** im konkreten Fall vor, die eines persönlichen **Vertrauensverhältnisses** bedarf. Dies ist von zentraler Bedeutung, da ohne persönliches Vertrauensverhältnis die berufliche Tätigkeit nicht durchgeführt werden kann. In diesem Zusammenhang ist auf eine Berufsausübung **nach bestem Wissen und Gewissen** hinzuweisen. Da Fundament jeder effektiven Beratungs- oder Betreuungstätigkeit die Möglichkeit zur Sicherung und Wahrung der Vertraulichkeit ist, war es erforderlich, eine Ausnahme von der Anzeigepflicht vorzusehen. 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 v.a. anhand fachlicher und weniger anhand juristischer Kriterien zu messen sein (Z 2).
- In Z 3 werden in einem Dienstverhältnis stehende Berufsangehörige angesprochen. Keine Anzeigepflicht besteht, wenn eine entsprechende **Meldung an die Dienstgeberin/den Dienstgeber** erstattet worden und durch diesen eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft erfolgt ist. Da es für die Strafverfolgung nicht zielführend, sondern eher hindernd wäre, wenn regelmäßig mehrfache Anzeigen über dieselbe Straftat bei den Sicherheitsbehörden eingehen, soll bei Berufsausübung im Arbeitsverhältnis die Möglichkeit bestehen, dass die Verdachtslage der Berufsangehörigen zunächst im Dienstweg gemeldet wird und die formelle Anzeige dann durch die Dienstgeberin/den Dienstgeber an die Sicherheitsbehörde erfolgt. Eine **verpflichtende Inanspruchnahme** dieses Ausnahmetatbestands besteht allerdings **nicht**, insbesondere in jenen Fällen, in denen ein rasches Handeln durch die Berufsangehörigen geboten und/oder eine Bereitschaft der Dienstgeberin/des Dienstgebers zur Anzeige nicht zu erwarten sind

Zu beachten ist, dass es bei den ersten beiden Ausnahmen zu einer Anzeigepflicht kommt, sofern eine unmittelbare Gefahr für die Patientin/den Patienten oder eine andere Person

besteht (vgl. Abs. 5 Z 1 und 2). Eine Verletzung der Anzeigepflicht im Einzelfall kann dann nur mehr im Rahmen einer Rechtsgüterabwägung aufgrund der gegebenen Pflichtenkollision gerechtfertigt bzw. entschuldigt sein, wenn durch die Anzeige ein noch größerer Schaden entstehen würde. Eine diesbezüglich genaue Dokumentation durch die Berufsangehörigen ist dafür jedenfalls unabdingbar.

Unabhängig von diesen Ausführungen ist anzumerken, dass noch andere, insbesondere strafrechtliche Normen, wie etwa § 286 StGB oder die Garantenstellung nach § 2 StGB, zu beachten sind.

Anmerkungen:

Von einer **unmittelbaren Gefahr** spricht man, wenn das Rechtsgut einer „imminenten“ Bedrohung ausgesetzt ist. Erforderlich ist eine enge räumliche und zeitliche Nahebeziehung zwischen Gefährdungshandlung und bedrohtem Rechtsgut.

So liegt etwa eine konkrete Gefährdung für das Leben, die Gesundheit oder die körperliche Sicherheit dann vor, wenn sich eine bestimmte Situation so drohend zugespitzt hat, dass sie erfahrungsgemäß nahezu zwangsläufig zu einer Beeinträchtigung von Leib oder Leben führt (vgl. VwGH 30.05.2001, 95/12/0338).

Würde durch eine Anzeige ein größerer Schaden für die Patientin/den Patienten entstehen als durch die Unterlassung der Anzeige, kann es im Rahmen einer Rechtsgüterabwägung grundsätzlich zulässig sein, geringer wertige Interessen zu beeinträchtigen, wenn darin die einzige Möglichkeit liegt, um eine Beeinträchtigung von höherwertigen Interessen abzuwenden und wenn die Art der Abwendung angemessen scheint (siehe Punkt 8).

**Abs. 6 leg. cit. des jeweiligen Berufsgesetzes** sieht abschließend vor, dass in Fällen des Abs. 4 Z 2 die Anzeige unterbleiben kann, wenn sich der Verdacht gegen Angehörige (§ 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.

Anmerkungen:

Unter Angehörigen einer Person sind folgende Personen zu verstehen:

- ihre Verwandten und Verschwägerten in gerader Linie, ihr Ehegatte oder eingetragener Partner und
- die Geschwister des Ehegatten oder eingetragenen Partners,
- ihre Geschwister und deren Ehegatten oder eingetragene Partner,
- Kinder und Enkel,
- die Geschwister ihrer Eltern und Großeltern,
- ihre Vettern und Basen,
- der Vater oder die Mutter ihres Kindes,
- ihre Wahl- und Pflegeeltern,
- ihre Wahl- und Pflegekinder sowie
- Personen, über die ihnen die Obsorge zusteht oder unter deren Obsorge sie stehen

Personen, die miteinander in Lebensgemeinschaft leben, werden wie Angehörige behandelt, Kinder und Enkel einer von ihnen werden wie Angehörige auch der anderen behandelt (vgl. § 72 StGB).

## 8 Entschuldigender Notstand gemäß § 10 StGB (Rechtsgüterabwägung)

Gemäß § 10 StGB ist, wer eine mit Strafe bedrohte Tat begeht, um einen unmittelbar drohenden bedeutenden Nachteil von sich oder einem anderen abzuwenden, entschuldigt, wenn der aus der Tat drohende Schaden nicht unverhältnismäßig schwerer wiegt als der Nachteil, den sie abwenden soll, und in der Lage der Täterin/des Täters von einem mit den rechtlich geschützten Werten verbundenen Menschen kein anderes Verhalten zu erwarten war. Die Täterin/Der Täter ist nicht entschuldigt, wenn sie/er sich der Gefahr ohne einen von der Rechtsordnung anerkannten Grund bewusst ausgesetzt hat.

Die Täterin/Der Täter ist wegen fahrlässiger Begehung zu bestrafen, wenn sie/er die Voraussetzungen, unter denen ihre/seine Handlung entschuldigt wäre, in einem Irrtum angenommen hat, der auf Fahrlässigkeit beruhte, und die fahrlässige Begehung mit Strafe bedroht ist.

Nach dieser Rechtsfigur des entschuldigenden Notstands ist es daher grundsätzlich zulässig, geringerwertige Interessen zu beeinträchtigen, wenn darin die einzige Möglichkeit liegt, um eine Beeinträchtigung von höherwertigen Interessen abzuwenden und wenn die Art der Abwendung als angemessen anzusehen ist.

Für Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Klinische Psychologinnen/Klinische Psychologen, Gesundheitspsychologinnen/Gesundheitspsychologen und Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten bedeutet dies, dass (nur) in Ausnahmefällen der Bruch der Verschwiegenheitspflicht gerechtfertigt sein kann. Droht nämlich einer Person gegenwärtig und unmittelbar ein bedeutender Nachteil, kann die Verletzung der Verschwiegenheitspflicht in dieser Notstandslage gerechtfertigt sein, wenn sie dazu dient, diesen Nachteil abzuwenden. Der Nachteil muss sich unmittelbar auf höherwertige Rechtsgüter wie z.B. Leben, Gesundheit oder sexuelle Integrität eines Menschen beziehen.

Das betrifft sowohl das Leben und die Gesundheit der Patientin/des Patienten bzw. der Klientin/des Klienten selbst als auch eines Dritten. Sind solche höherwertigen Rechtsgüter gefährdet oder droht unmittelbarer Schaden, hat die/der Berufsangehörige eine Interessenabwägung nach bestem Wissen und Gewissen vorzunehmen. Dabei ist es auch

Aufgabe der/des Berufsangehörigen, durch intensive Auseinandersetzung mit der Patientin/dem Patienten bzw. der Klientin/des Klienten herauszufinden, ob sich aus deren/dessen Erzählung eine reale Gefahr ableiten lässt oder ob es sich vielmehr um deren/dessen Fantasien handelt.

Es gilt allerdings zu beachten, dass es sich bei der Gefährdung des Rechtsgutes nicht nur um einen bloßen Verdacht handeln darf, sondern die Gefährdung zumindest höchst wahrscheinlich und gegenwärtig sein muss.

Wiegt – nach sorgfältiger Abwägung – das Interesse an der Geheimhaltung bestimmter Tatsachen weniger als der Schutz von Leben oder Gesundheit etc., darf die Verschwiegenheit ausnahmsweise im Sinne des entschuldigenden Notstandes durchbrochen werden, sofern darin die einzige Möglichkeit liegt, um die Beeinträchtigung der höherwertigen Interessen abzuwenden und die Art der Abwendung angemessen ist.

Daher scheint ein entschuldigender Notstand auch zur Durchsetzung eines Honoraranspruchs der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten, der Klinischen Psychologin/des Klinischen Psychologen, der Gesundheitspsychologin/des Gesundheitspsychologen und der Musiktherapeutin/des Musiktherapeuten gegenüber ihren/seinen Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten nicht ausgeschlossen, sofern der Behandlerin/dem Behandler anderenfalls ein erheblicher finanzieller Nachteil droht (vgl. Windisch-Graetz in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer (Hrsg.), Handbuch Medizinrecht).

An dieser Stelle sei angemerkt, dass diese Ausführungen zur Rechtsgüterabwägung sinngemäß auch für den Bruch der allenfalls bestehenden Anzeigepflicht gelten.

## 9 Folgen einer Verletzung der Verschwiegenheitspflicht

Wer die Verschwiegenheitspflicht des § 15 Psychotherapiegesetz verletzt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 3 600 Euro zu bestrafen (§ 23 Psychotherapiegesetz).

Wer den in § 37 Psychologengesetz 2013 (Verschwiegenheitspflicht) enthaltenen Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 15 000 Euro zu bestrafen. Der Versuch ist strafbar (§ 47 Abs. 4 und 5 Psychologengesetz 2013).

Wer den in den § 32 Abs. 1 Musiktherapiegesetz enthaltenen Anordnungen oder Verboten zuwiderhandelt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 2 500 Euro zu bestrafen. Auch der Versuch ist strafbar. Die Verjährungsfrist beträgt abweichend von § 31 Abs. 1 Verwaltungsstrafgesetz 1991 (VStG), BGBl. Nr. 52/1991, ein Jahr (§ 35 Abs. 3 bis 5 Musiktherapiegesetz).

## 10 § 121 StGB Verletzung von Berufsgeheimnissen

Hinzuweisen ist im Zusammenhang mit der Verschwiegenheitspflicht der Psychotherapeutin/des Psychotherapeuten, der Klinischen Psychologin/des Klinischen Psychologen, der Gesundheitspsychologin/des Gesundheitspsychologen und der Musiktherapeutin/des Musiktherapeuten ergänzend auf § 121 StGB, wonach mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen ist, wer ein Geheimnis offenbart oder verwertet, das den Gesundheitszustand einer Person betrifft und das ihr/ihm u.a. bei berufsmäßiger Ausübung eines gesetzlich geregelten Gesundheitsberufes ausschließlich kraft ihres/seines Berufes anvertraut worden oder zugänglich geworden ist und dessen Offenbarung oder Verwertung geeignet ist, ein berechtigtes Interesse der Person zu verletzen, die ihre/seine Tätigkeit in Anspruch genommen hat oder für die sie in Anspruch genommen worden ist.

Die Täterin/Der Täter ist jedoch nur auf Verlangen des in ihrem Interesse an der Geheimhaltung Verletzte/seinem Interesse an der Geheimhaltung Verletzten zu verfolgen (Privatanklagedelikt).

## 11 Hinweis

Sämtliche Ausführungen in dieser Information sind unter dem Vorbehalt der

Einzel Fallbetrachtung und der Judikatur der ordentlichen Gerichte sowie der Verwaltungsgerichte zu sehen.



## Abkürzungen

Abs. Absatz Art. Artikel

BGBI. Bundesgesetzblatt bzw.

beziehungsweise

d.h. das heißt Hrsg. Herausgeber iZm

im Zusammenhang mit Kap. Kapitel

leg. cit. legis citatae

Nr. Nummer

RGBl. Reichsgesetzblatt RIS

Rechtsinformationssystem vgl. vergleiche

Z Ziffer

z.B. zum Beispiel usw. und so

weiter

## **Anhang 1: Information zum Gewaltschutzgesetz – Psychotherapiegesetz**

Verschwiegenheits-, Mitteilungs- und Anzeigenpflichten nach der Novelle des Psychotherapiegesetzes, BGBl. I Nr. 105/2019

**§ 15 Psychotherapiegesetz**, BGBl. Nr. 361/1990, in der Fassung des Gewaltschutzgesetzes 2019, BGBl. I Nr. 105/2019, regelt die Verschwiegenheits-, Mitteilungs- und Anzeigepflichten seit 30.10.2019 neu. Dabei hat der Gesetzgeber ein Maßnahmenbündel gegen Gewalt, insbesondere zum Schutz von Frauen und Kindern, beschlossen und für alle Gesundheits-berufe die Anzeige- und Mitteilungspflichten in den jeweiligen Berufsgesetzen vereinheitlicht.

### **§ 15 Psychotherapiegesetz lautet nunmehr wie folgt:**

*„§ 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. nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.

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

1. die Anzeige dem ausdrücklichen Willen der 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.“

## **§ 15 Absatz 1 Psychotherapiegesetz**

„(1) Der Psychotherapeut sowie seine Hilfspersonen sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.“

### **Anmerkungen**

§ 15 Abs. 1 Psychotherapiegesetz entspricht dem ursprünglichen Wortlaut des § 15 Psychotherapiegesetz, wonach Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten sowie ihre Hilfspersonen zur **Verschwiegenheit** über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet sind. In diesem Zusammenhang ist auch der besondere Grundsatz des Arbeitens nach bestem Wissen und

Gewissen gemäß § 14 Abs. 1 Psychotherapiegesetz zu erwähnen. Schutzobjekt ist in diesem Zusammenhang das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten und ihren Patientinnen/ Patienten bzw. Klientinnen/Klienten, ohne das psychotherapeutisches Arbeiten nicht möglich wäre.

Unter einer/einem **Berufsangehörigen** ist eine Person zu verstehen, die in die Psychotherapeutenliste eingetragen ist.

**Geheime Tatsachen** sind solche, die einer bloß beschränkten Personenzahl (im Regelfall den Patientinnen/Patienten und/oder nahen Verwandten) bekannt sind und an deren Geheimhaltung die Geheimnisgeschützten ein berechtigtes Interesse haben (vgl. *Lewisch in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 121 Rz 6*, Stand 17.10.2017, rdb.at).

### **§ 15 Absatz 2 Psychotherapiegesetz**

„(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.“

### **Anmerkungen**

§ 15 Abs. 2 Psychotherapiegesetz stellt klar, dass eine **Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht** als Ausfluss des Selbstbestimmungsrechts der Patientinnen/Patienten als höchstpersönliches Recht und nur durch entscheidungsfähige Patientinnen/Patienten selbst zulässig ist. Eine Übertragung auf Dritte (z.B. Eltern, Erwachsenenvertreterinnen/ Erwachsenenvertretern etc.) ist demnach nicht zulässig. Das bedeutet, dass unmündige Minderjährige (Minderjährige, die das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben) mangels Entscheidungsfähigkeit im Zweifel nicht entbinden können. Bei mündigen Minderjährigen (Minderjährige, die zwar das 14. Lebensjahr, aber noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben) wird hingegen im Zweifel die Entscheidungsfähigkeit vermutet (vgl. § 173 Abs.1 ABGB analog). Es handelt sich dabei um eine im Zweifel geltende Vermutung, die eine selbständige Beurteilung durch die Psychotherapeutin/den Psychotherapeuten nicht ersetzt, die auch zu einem von dieser gesetzlichen Zweifelsregel abweichenden Ergebnis führen kann.

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

### § 15 Absatz 3 Psychotherapiegesetz

„(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.“

### Anmerkungen

§ 15 Abs. 3 Psychotherapiegesetz verweist auf die **Anzeigepflicht** an Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft sowie die **Mitteilungspflicht** an den Kinder- und Jugendhilfeträger. §

#### **37 B-KJHG 2013 lautet:**

„§ 37. (1) Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht, dass Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder ihr Wohl in anderer Weise erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen anders nicht verhindert werden, ist von folgenden Einrichtungen unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten:

1. Gerichten, Behörden und Organen der öffentlichen Aufsicht;
2. Einrichtungen zur Betreuung oder zum Unterricht von Kindern und Jugendlichen;
3. Einrichtungen zur psychosozialen Beratung;
4. privaten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe;
5. Kranken- und Kuranstalten;
6. Einrichtungen der Hauskrankenpflege.

(1a) Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit im Rahmen der Geburt oder der Geburtsanmeldung in einer Krankenanstalt der begründete Verdacht, dass das Wohl eines Kindes, dessen Mutter Opfer von weiblicher Genitalverstümmelung geworden ist, erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung des Kindes

anders nicht verhindert werden, ist von der Krankenanstalt unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten.

(2) Die Entscheidung über die Mitteilung gemäß Abs. 1 und 1a ist erforderlichenfalls im Zusammenwirken von zumindest zwei Fachkräften zu treffen.

(3) Die Mitteilungspflicht gemäß Abs. 1 trifft auch:

1. Personen, die freiberuflich die Betreuung oder den Unterricht von Kindern und Jugendlichen übernehmen;
2. von der Kinder- und Jugendhilfe beauftragte freiberuflich tätige Personen;
3. Angehörige gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe, sofern sie ihre berufliche Tätigkeit nicht in einer im Abs. 1 genannten Einrichtung ausüben.

(4) Die schriftliche Mitteilung hat jedenfalls Angaben über alle relevanten Wahrnehmungen und daraus gezogenen Schlussfolgerungen sowie Namen und Adressen der betroffenen Kinder und Jugendlichen und der mitteilungspflichtigen Person zu enthalten.

(5) Berufsrechtliche Vorschriften zur Verschwiegenheit stehen der Erfüllung der Mitteilungspflicht gemäß Abs. 1 und Abs. 3 nicht entgegen.“

#### **§ 15 Absatz 4 Psychotherapiegesetz**

„(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...“

#### **Anmerkungen**

§ 15 Abs. 4 Psychotherapiegesetz regelt die **Anzeigepflicht** an die Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft nur für Berufsangehörige. Eine Anwendung dieser Bestimmung auf **Hilfspersonen** oder **Auszubildende** sieht das Gesetz **nicht** vor.

In welcher **Form** eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft zu erfolgen hat, ist im Gesetz **nicht vorgegeben**. Ebenso **offen** bleibt der **zeitliche Rahmen**, in dem eine Anzeige erfolgen muss. Die/Der Berufsangehörige ist daher angehalten, jeden Einzelfall auf seine konkreten Umstände zu prüfen, wobei die geeignete Form und der

geeignete zeitliche Rahmen der Anzeige von den Berufsangehörigen im Einzelfall zu entscheiden sind.

Die Anzeigepflicht setzt Folgendes voraus:

- **Ausübung** der **beruflichen Tätigkeit** • Bestehen eines **begründeten Verdachts**
- Vorliegen einer gerichtlich **strafbaren Handlung**

Unter **beruflicher Tätigkeit** versteht man die Anwendung der jeweiligen Qualifikation gegenüber der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten im Rahmen des vertraglich vereinbarten professionellen Settings.

Das Vorliegen eines **begründeten Verdachtes** erfordert eine über die bloße Möglichkeit hinausgehende qualifizierte Wahrscheinlichkeit, die durch objektive Umstände nahegelegt und durch entsprechende Beweise untermauert sein muss (vgl. VwGH 11.06.2002, 99/01/0437).

Der Wortlaut „**gerichtlich strafbare Handlung**“ bedeutet, dass ein entsprechendes Delikt im Strafgesetzbuch (StGB) oder in Sondergesetzen normiert sein muss.

**Folgende** Paragraphen sind im Strafgesetzbuch (StGB) **einschlägig**:

§ 75 (Mord), § 76 (Totschlag), § 77 (Tötung auf Verlangen), § 78 (Mitwirkung am Selbstmord), § 79 (Tötung eines Kindes bei der Geburt), § 80 (Fahrlässige Tötung), § 81 (Grob fahrlässige Tötung), § 84 (schwere Körperverletzung), § 85 (Körperverletzung mit schweren Dauerfolgen), § 86 (Körperverletzung mit tödlichem Ausgang), § 87 (Absichtliche schwere Körperverletzung), § 88 (Fahrlässige Körperverletzung), § 92 (Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, jüngerer oder wehrloser Personen), § 201 (Vergewaltigung), § 205 (Sexueller Missbrauch einer wehrlosen oder psychisch beeinträchtigten Person), § 206 (Schwerer sexueller Missbrauch von Unmündigen), § 207 (Sexueller Missbrauch von Unmündigen), § 207a (Pornographische Darstellungen Minderjähriger) § 207b (Sexueller Missbrauch von Jugendlichen).

## § 15 Absatz 4 Ziffer 1 Psychotherapiegesetz

„1. der Tod, eine schwere Körperverletzung oder eine Vergewaltigung herbeigeführt wurde...“

### Anmerkungen

§ 15 Abs. 4 Z 1 Psychotherapiegesetz stellt klar, dass die Anzeigepflicht dann besteht, wenn durch die gerichtlich strafbare Handlung der **Tod** oder eine **schwere Körperverletzung** herbeigeführt wurde. Ebenso sieht der Gesetzgeber eine Anzeigepflicht bei jenen Handlungen vor, die den Tatbestand einer **Vergewaltigung** erfüllen.

Unter einer **schweren Körperverletzung** versteht man eine länger als 24 Tage dauernde Gesundheitsschädigung oder eine länger als 24 Tage dauernde Berufsunfähigkeit. Darüber hinaus fällt darunter ebenso eine an sich schwere Körperverletzung (dazu zählen in aller Regel Knochenbrüche mit Ausnahme von kleinen Knochen von geringer Bedeutung [z.B. Nasenbein, Bruch einer Rippe, Grundglied der dritten Zehe]) (vgl. *Burgstaller/Fabrizy in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 84 Rz 6-23*, Stand 5.1.2018, rdb.at).

Wer eine Person mit Gewalt, durch Entziehung der persönlichen Freiheit oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben (§ 89) zur Vornahme oder Duldung des Beischlafs oder einer dem Beischlaf gleichzusetzenden geschlechtlichen Handlung nötigt, begeht den Tatbestand der **Vergewaltigung** (vgl. § 201 StGB).

## § 15 Absatz 4 Ziffer 2 Psychotherapiegesetz

„2. Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind...“

### Anmerkungen

§ 15 Abs. 4 Z 2 Psychotherapiegesetz nennt vier weitere Straftatbestände, die zur Anzeige gebracht werden müssen: Wenn **Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht** werden oder worden sind.



Personen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres sind **Kinder/Jugendliche** (= Minderjährige; vgl. § 21 Abs. 2 ABGB und § 74 Abs. 1 Z 3 StGB).

Unter **Misshandlung** wird allgemein jede Einwirkung physischer Kraft auf den Körper verstanden, die das körperliche Wohlbefinden nicht ganz unerheblich beeinträchtigt. Das trifft auf Fußtritte, Ohrfeigen, Faustschläge, Umstoßen, ZuBoden-Werfen und ganz allgemein auf das Zufügen eines nicht ganz unerheblichen körperlichen Schmerzes zu (vgl. *Burgstaller/Fabrizy in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 83 Rz 24, Stand 5.1.2018, rdb.at*).

**Qualen** sind einen längeren Zeitraum andauernde oder sich wiederholende Schmerzen, Leiden oder Angstzustände, die mit einer erheblichen Beeinträchtigung des psychischen oder physischen Wohlbefindens verbunden sind (vgl. *Jerabek/Ropper in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 92 Rz 12, Stand 1.8.2018, rdb.at*).

**Vernachlässigen** bedeutet einen erheblichen Mangel an Bereitschaft, seinen Pflichten nachzukommen, typischer Weise also qualifizierte Untätigkeit. Vom Täter gut gemeinte, aus objektiver Sicht aber falsche Entscheidungen sind im Regelfall nicht erfasst (vgl. *Jerabek/Ropper in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 92 Rz 15, Stand 1.8.2018, rdb.at*).

Unter **sexuellem Missbrauch** versteht man geschlechtliche Handlungen der Täterin/des Täters am Tatopfer, vom Tatopfer an der Täterin/am Täter vorgenommene geschlechtliche Handlungen sowie die Verleitung des Tatopfers, geschlechtliche Handlungen an einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich selbst vornehmen zu lassen. Dies unter Ausnützung der mangelnden Reife oder einer Zwangslage des Kindes/Jugendlichen bzw. der/des nicht handlungs- oder entscheidungsfähigen Volljährigen (vgl. *Philipp in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 207b Rz 14f., Stand 1.6.2018, rdb.at*); *Philipp in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 205 Rz 10ff., Stand 1.6.2018, rdb.at*).

### **§ 15 Absatz 4 Ziffer 3 Psychotherapiegesetz**

„3. nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.“

## Anmerkungen

§ 15 Abs. 4 Z 3 Psychotherapiegesetz regelt die Anzeigepflicht bei Übergriffen gegen **nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige, die misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht** werden oder worden sind.

**Entscheidungsfähig** ist, wer die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, seinen Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Dies wird im Zweifel bei Volljährigen vermutet (vgl. § 24 Abs. 2 ABGB).

**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 (vgl. § 24 Abs.1 ABGB).

**Geistige Behinderungen** werden auch als mentale Retardierung, Intelligenzminderung oder Lernbehinderung bezeichnet. Es handelt sich dabei um einen andauernden Zustand deutlich unterdurchschnittlicher kognitiver Fähigkeiten sowie damit verbundener Einschränkungen des affektiven Verhaltens (vgl. *Höllwerth in Gitschthaler/Höllwerth, AußStrG II § 4 HeimAufG Rz 13*, Stand 1.10.2017, rdb.at).

Eine Person ist **wehrlos**, wenn auf Grund ihrer körperlichen oder geistigen Verfassung ein Widerstand unmöglich, aussichtslos oder zumindest unzumutbar ist, wenn deren Verteidigungswille gebrochen ist (vgl. *Schwaighofer in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 100 Rz 5*, Stand 1.6.2016, rdb.at).

Darüber hinaus wird hinsichtlich Misshandlung, Quälen, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch auf die Begriffsbestimmungen unter Punkt 6 verwiesen.

### § 15 Absatz 5 Psychotherapiegesetz

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

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 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 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.“

## Anmerkungen

In § 15 Abs. 5 Psychotherapiegesetz sind **Ausnahmen von der Anzeigepflicht** geregelt, die dazu führen, dass die Verschwiegenheitspflicht in folgenden Fällen wieder gilt:

- Die Anzeige würde dem **ausdrücklichen Willen** der volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patientin/des volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patienten **widersprechen**. Der ausdrückliche Wille kann sich in verschiedener Weise manifestieren. Eine diesbezüglich genaue Dokumentation durch die Berufsangehörigen ist dafür jedenfalls unabdingbar (Z 1).
- Es liegt eine **Beeinträchtigung der beruflichen Tätigkeit** im konkreten Fall vor, die eines persönlichen **Vertrauensverhältnisses** bedarf. Dies ist von zentraler Bedeutung, da ohne persönliches Vertrauensverhältnis die berufliche Tätigkeit nicht durchgeführt werden kann. In diesem Zusammenhang ist auf eine Berufsausübung **nach bestem Wissen und Gewissen** hinzuweisen. Da Fundament jeder effektiven Beratungs- oder Betreuungstätigkeit die Möglichkeit zur Sicherung und Wahrung der Vertraulichkeit ist, war es erforderlich, eine Ausnahme von der Anzeigepflicht vorzusehen. 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 v.a. anhand fachlicher und weniger anhand juristischer Kriterien zu messen sein. (Z 2).

- In Z 3 werden in einem Dienstverhältnis stehende Berufsangehörige angesprochen. Keine Anzeigepflicht besteht, wenn eine entsprechende **Meldung an die Dienstgeberin/den Dienstgeber** erstattet worden und durch diesen eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft erfolgt ist. Da es für die Strafverfolgung nicht zielführend, sondern eher behindernd wäre, wenn regelmäßig mehrfache Anzeigen über dieselbe Straftat bei den Sicherheitsbehörden eingehen, soll bei Berufsausübung im Arbeitsverhältnis die Möglichkeit bestehen, dass die Verdachtslage der Berufsangehörigen zunächst **im Dienstweg gemeldet** wird und die formelle Anzeige dann durch die Dienstgeberin/den Dienstgeber an die Sicherheitsbehörde erfolgt. Eine verpflichtende Inanspruchnahme dieses Ausnahmetatbestands besteht allerdings nicht, insbesondere in jenen Fällen, in denen ein rasches Handeln durch die Berufsangehörigen geboten und/oder eine Bereitschaft der Dienstgeberin/des Dienstgebers zur Anzeige nicht zu erwarten sind.

Zu beachten ist, dass es bei den ersten beiden Ausnahmen zu einer Anzeigepflicht kommt, sofern eine **unmittelbare Gefahr** für die Patientin/den Patienten oder eine andere Person besteht (vgl. § 15 Abs. 5 Z 1 und 2 Psychotherapiegesetz). Eine Verletzung der Anzeigepflicht im Einzelfall kann dann nur mehr im Rahmen einer Rechtsgüterabwägung aufgrund der gegebenen Pflichtenkollision gerechtfertigt bzw. entschuldigt sein, wenn durch die Anzeige ein noch größerer Schaden entstehen würde. Eine diesbezüglich genaue Dokumentation durch die Berufsangehörigen ist dafür jedenfalls unabdingbar.

Unabhängig von diesen Ausführungen ist anzumerken, dass noch andere, insbesondere strafrechtliche Normen, wie etwa § 286 StGB oder die Garantenstellung nach § 2 StGB, zu beachten sind.

Von einer **unmittelbaren Gefahr** spricht man, wenn das Rechtsgut einer „imminenten“ Bedrohung ausgesetzt ist. Erforderlich ist eine enge räumliche und zeitliche Nahebeziehung zwischen Gefährdungshandlung und bedrohtem Rechtsgut.

So liegt etwa eine konkrete Gefährdung für das Leben, die Gesundheit oder die körperliche Sicherheit dann vor, wenn sich eine bestimmte Situation so drohend zugespitzt hat, dass sie erfahrungsgemäß nahezu zwangsläufig zu einer Beeinträchtigung von Leib oder Leben führt (vgl. *VwGH 30.05.2001, 95/12/0338*).

Würde durch eine Anzeige ein größerer Schaden für die Patientin/den Patienten entstehen als durch die Unterlassung der Anzeige, kann es im Rahmen einer Rechtsgüterabwägung grundsätzlich zulässig sein, geringer wertige Interessen zu beeinträchtigen, wenn darin die einzige Möglichkeit liegt, um eine Beeinträchtigung von höherwertigen Interessen abzuwenden und wenn die Art der Abwendung angemessen erscheint.

Das bedeutet, dass **in Ausnahmefällen der Bruch der Anzeigepflicht gerechtfertigt bzw. entschuldigt** sein kann. Droht nämlich einer Person unmittelbar ein bedeutender Nachteil, kann die Verletzung der Anzeigepflicht in dieser Notstandslage gerechtfertigt sein, wenn sie dazu dient, diesen Nachteil abzuwenden.

Der Nachteil muss sich auf höherwertige Rechtsgüter wie z.B. Leben oder Gesundheit beziehen. Das betrifft sowohl das Leben und die Gesundheit der Patientinnen/der Patienten bzw. der Klientin/des Klienten selbst als auch eines Dritten.

Sind solche höherwertigen Rechtsgüter bedroht, haben Berufsangehörige eine Interessenabwägung vorzunehmen. Wiegt das Interesse der Anzeigepflicht weniger als der Schutz von Leben, Gesundheit etc. dürfen Berufsangehörige die Anzeigepflicht **im Sinne des Arbeitens nach bestem Wissen und Gewissen** brechen (vgl. *Windisch-Graetz in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer, Handbuch Medizinrecht Kap. III.3 hinsichtlich Verschwiegenheit*, Stand 1.10.2017, rdb.at).

### **§ 15 Absatz 6 Psychotherapiegesetz**

„(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.“

## Anmerkungen

§ 15 Abs. 6 Psychotherapiegesetz sieht vor, dass in Fällen des § 15 Abs. 4 Z 2 Psychotherapiegesetz die Anzeige unterbleiben kann, wenn sich der **Verdacht gegen Angehörige** (§ 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.

Unter **Angehörigen** einer Person sind

- ihre Verwandten und Verschwägerten in gerader Linie, ihr Ehegatte oder eingetragener Partner und
- die Geschwister des Ehegatten oder eingetragenen Partners,
- ihre Geschwister und deren Ehegatten oder eingetragene Partner,
- Kinder und Enkel,
- die Geschwister ihrer Eltern und Großeltern,
- ihre Vettern und Basen,
- der Vater oder die Mutter ihres Kindes,
- ihre Wahl- und Pflegeeltern,
- ihre Wahl- und Pflegekinder sowie,
- Personen, über die ihnen die Obsorge zusteht oder unter deren Obsorge sie stehen,

zu verstehen.

- Personen, die miteinander in Lebensgemeinschaft leben, werden wie Angehörige behandelt, Kinder und Enkel einer von ihnen werden wie Angehörige auch der anderen behandelt (vgl. § 72 StGB).

## Hinweise

- Diese Ausführungen sind unter dem Vorbehalt der Einzelfallbetrachtung und der Judikatur der ordentlichen Gerichte sowie der Verwaltungsgerichte zu sehen.
- Diese Auskunft ist unverbindlich, es können daraus keine rechtlichen Ansprüche oder

## **Anhang 2: Information zum Gewaltschutzgesetz – Psychologengesetz 2013**

Verschwiegenheits-, Mitteilungs- und Anzeigenpflichten nach der Novelle des Psychologengesetzes 2013, BGBl. I Nr. 105/2019

**§ 37 Psychologengesetz 2013**, BGBl. I Nr. 182/2013, in der Fassung des Gewaltschutzgesetzes 2019, BGBl. I Nr. 105/2019, regelt die Verschwiegenheits-, Mitteilungs- und Anzeigepflichten seit 30.10.2019 neu. Dabei hat der Gesetzgeber ein Maßnahmenbündel gegen Gewalt, insbesondere zum Schutz von Frauen und Kindern, beschlossen und für alle Gesundheitsberufe die Anzeige- und Mitteilungspflichten in den jeweiligen Berufsgesetzen vereinheitlicht.

§ 37 Psychologengesetz 2013 lautet nunmehr wie folgt:

*„§ 37. (1) Berufsangehörige sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Fachauszubildende sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder beim Erwerb der fachlichen Kompetenz im Rahmen der Ausbildung anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.*

*(2) Eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht, insbesondere zum Zweck einer Zeugenaussage vor einem Gericht oder einer Verwaltungsbehörde, ist als höchstpersönliches Recht nur durch die (den) entscheidungsfähige(n) Patientin (Patienten) zulässig.*

*(3) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, soweit die Berufsangehörigen*

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

*nachkommen.*

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

- 1. der Tod, eine schwere Körperverletzung oder eine Vergewaltigung herbeigeführt wurde oder*

2. Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder
3. nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.

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

1. die Anzeige dem ausdrücklichen Willen der 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.“

§ 37 Absatz 1 Psychologengesetz 2013

„(1) Berufsangehörige sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Fachauszubildende sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.“

### **Anmerkungen**

§ 37 Abs. 1 Psychologengesetz 2013 entspricht dem ursprünglichen Wortlaut des § 37 Psychologengesetz 2013, wonach Berufsangehörige sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Fachauszubildende zur **Verschwiegenheit** über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet sind. In diesem



Zusammenhang ist auch der besondere Grundsatz des Arbeitens nach bestem Wissen und Gewissen gemäß § 32 Abs. 1 Psychologengesetz 2013 zu erwähnen. Schutzobjekt ist in diesem Zusammenhang das besondere Vertrauensverhältnis zwischen den Berufsangehörigen und ihren Patienten, ohne dem gesundheitspsychologisches bzw. klinisch-psychologisches Arbeiten nicht möglich wäre.

Unter einer/einem **Berufsangehörigen** ist eine Person zu verstehen, die in die Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen oder in der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen eingetragen ist.

**Geheime Tatsachen** sind solche, die einer bloß beschränkten Personenzahl (im Regelfall den Patientinnen/Patienten und/oder nahen Verwandten) bekannt sind und an deren Geheimhaltung die Geheimnisgeschützten ein berechtigtes Interesse haben (vgl. *Lewisch in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 121 Rz 6*, Stand 17.10.2017, rdb.at).

§ 37 Absatz 2 Psychologengesetz 2013

„(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.“

### Anmerkungen

§ 37 Abs. 2 Psychologengesetz 2013 stellt klar, dass eine **Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht** als Ausfluss des Selbstbestimmungsrechts der Patientinnen/Patienten als höchstpersönliches Recht und nur durch entscheidungsfähige Patientinnen/Patienten selbst zulässig ist. Eine Übertragung auf Dritte (z.B. Eltern, Erwachsenenvertreterinnen/Erwachsenenvertretern etc.) ist demnach nicht zulässig. Das bedeutet, dass unmündige Minderjährige (Minderjährige, die das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben) mangels Entscheidungsfähigkeit im Zweifel nicht entbinden können. Bei mündigen Minderjährigen (Minderjährige, die zwar das 14. Lebensjahr, aber noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben) wird hingegen im Zweifel die Entscheidungsfähigkeit vermutet (vgl. § 173 Abs.1 ABGB analog). Es handelt sich dabei um eine im Zweifel geltende Vermutung, die eine selbständige Beurteilung durch die Gesundheitspsychologin/den Gesundheitspsychologen bzw. die Klinische Psychologin/den

Klinischen Psychologen nicht ersetzt, die auch zu einem von dieser gesetzlichen Zweifelsregel abweichenden Ergebnis führen kann.

**Entscheidungsfähig** ist, wer die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, seinen Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Dies wird im Zweifel bei Volljährigen vermutet (vgl. § 24 Abs. 2 ABGB).

§ 37 Absatz 3 Psychologengesetz 2013

„(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.“

### Anmerkungen

§ 37 Abs. 3 PG 2013 verweist auf die **Anzeigepflicht** an Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft sowie die **Mitteilungspflicht** an den Kinder- und Jugendhilfeträger. §

### 37 B-KJHG 2013 lautet:

„§ 37. (1) Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht, dass Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder ihr Wohl in anderer Weise erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen anders nicht verhindert werden, ist von folgenden Einrichtungen unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten:

1. Gerichten, Behörden und Organen der öffentlichen Aufsicht;
2. Einrichtungen zur Betreuung oder zum Unterricht von Kindern und Jugendlichen;
3. Einrichtungen zur psychosozialen Beratung;
4. privaten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe;

5. Kranken- und Kuranstalten;
6. Einrichtungen der Hauskrankenpflege.

(1a) Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit im Rahmen der Geburt oder der Geburtsanmeldung in einer Krankenanstalt der begründete Verdacht, dass das Wohl eines Kindes, dessen Mutter Opfer von weiblicher Genitalverstümmelung geworden ist, erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung des Kindes anders nicht verhindert werden, ist von der Krankenanstalt unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten.

(2) Die Entscheidung über die Mitteilung gemäß Abs. 1 und 1a ist erforderlichenfalls im Zusammenwirken von zumindest zwei Fachkräften zu treffen.

(3) Die Mitteilungspflicht gemäß Abs. 1 trifft auch:

1. Personen, die freiberuflich die Betreuung oder den Unterricht von Kindern und Jugendlichen übernehmen;
2. von der Kinder- und Jugendhilfe beauftragte freiberuflich tätige Personen;
3. Angehörige gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe, sofern sie ihre berufliche Tätigkeit nicht in einer im Abs. 1 genannten Einrichtung ausüben.

(4) Die schriftliche Mitteilung hat jedenfalls Angaben über alle relevanten Wahrnehmungen und daraus gezogenen Schlussfolgerungen sowie Namen und Adressen der betroffenen Kinder und Jugendlichen und der mitteilungspflichtigen Person zu enthalten.

(5) Berufsrechtliche Vorschriften zur Verschwiegenheit stehen der Erfüllung der Mitteilungspflicht gemäß Abs. 1 und Abs. 3 nicht entgegen.“

### **§ 37 Absatz 4 Psychologengesetz 2013**

„(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...“

#### **Anmerkungen**

§ 37 Abs. 4 Psychologengesetz 2013 regelt die **Anzeigepflicht** an die Kriminalpolizei oder

Staatsanwaltschaft nur für Berufsangehörige. Eine Anwendung dieser Bestimmung auf **Hilfspersonen** oder **Auszubildende** sieht das Gesetz **nicht** vor.

In welcher **Form** eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft zu erfolgen hat, ist im Gesetz **nicht vorgegeben**. Ebenso **offen** bleibt der **zeitliche Rahmen**, in dem eine Anzeige erfolgen muss. Die/Der Berufsangehörige ist daher angehalten, jeden Einzelfall auf seine konkreten Umstände zu prüfen, wobei die geeignete Form und der geeignete zeitliche Rahmen der Anzeige von den Berufsangehörigen im Einzelfall zu entscheiden sind.

Die Anzeigepflicht setzt Folgendes voraus:

- **Ausübung der beruflichen Tätigkeit** • Bestehen eines **begründeten Verdachts**
- Vorliegen einer gerichtlich **strafbaren Handlung**

Unter **beruflicher Tätigkeit** versteht man die Anwendung der jeweiligen Qualifikation gegenüber der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten im Rahmen des vertraglich vereinbarten professionellen Settings.

Das Vorliegen eines **begründeten Verdachtes** erfordert eine über die bloße Möglichkeit hinausgehende qualifizierte Wahrscheinlichkeit, die durch objektive Umstände nahegelegt und durch entsprechende Beweise untermauert sein muss (vgl. VwGH 11.06.2002, 99/01/0437).

Der Wortlaut „**gerichtlich strafbare Handlung**“ bedeutet, dass ein entsprechendes Delikt im Strafgesetzbuch (StGB) oder in Sondergesetzen normiert sein muss.

**Folgende Paragraphen** sind im Strafgesetzbuch (StGB) **einschlägig**:

§ 75 (Mord), § 76 (Totschlag), § 77 (Tötung auf Verlangen), § 78 (Mitwirkung am Selbstmord), § 79 (Tötung eines Kindes bei der Geburt), § 80 (Fahrlässige Tötung), § 81 (Grob fahrlässige Tötung), § 84 (schwere Körperverletzung), § 85 (Körperverletzung mit schweren Dauerfolgen), § 86 (Körperverletzung mit tödlichem Ausgang), § 87 (Absichtliche schwere Körperverletzung), § 88 (Fahrlässige Körperverletzung), § 92 (Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, jüngerer oder wehrloser Personen), § 201 (Vergewaltigung), § 205 (Sexueller Missbrauch einer wehrlosen oder psychisch beeinträchtigten Person), § 206

(Schwerer sexueller Missbrauch von Unmündigen), § 207 (Sexueller Missbrauch von Unmündigen), § 207a (Pornographische Darstellungen Minderjähriger) § 207b (Sexueller Missbrauch von Jugendlichen).

### § 37 Absatz 4 Ziffer 1 Psychologengesetz 2013

„1. der Tod, eine schwere Körperverletzung oder eine Vergewaltigung herbeigeführt wurde...“

#### Anmerkungen

§ 37 Abs. 4 Z 1 Psychologengesetz 2013 stellt klar, dass die Anzeigepflicht dann besteht, wenn durch die gerichtlich strafbare Handlung der **Tod** oder eine **schwere Körperverletzung** herbeigeführt wurde. Ebenso sieht der Gesetzgeber eine Anzeigepflicht bei jenen Handlungen vor, die den Tatbestand einer **Vergewaltigung** erfüllen.

Unter einer **schweren Körperverletzung** versteht man eine länger als 24 Tage dauernde Gesundheitsschädigung oder eine länger als 24 Tage dauernde Berufsunfähigkeit. Darüber hinaus fällt darunter ebenso eine an sich schwere Körperverletzung (dazu zählen in aller Regel Knochenbrüche mit Ausnahme von kleinen Knochen von geringer Bedeutung [z.B. Nasenbein, Bruch einer Rippe, Grundglied der dritten Zehe]) (vgl. *Burgstaller/Fabrizy in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 84 Rz 6-23*, Stand 5.1.2018, rdb.at).

Wer eine Person mit Gewalt, durch Entziehung der persönlichen Freiheit oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben (§ 89) zur Vornahme oder Duldung des Beischlafs oder einer dem Beischlaf gleichzusetzenden geschlechtlichen Handlung nötigt, begeht den Tatbestand der **Vergewaltigung** (vgl. § 201 StGB).

### § 37 Absatz 4 Ziffer 2 Psychologengesetz 2013

„2. Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind...“

## Anmerkungen

§ 37 Abs. 4 Z 2 Psychologengesetz 2013 nennt vier weitere Straftatbestände, die zur Anzeige gebracht werden müssen: Wenn **Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht** werden oder worden sind.

Personen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres sind **Kinder/Jugendliche** (= Minderjährige; vgl. § 21 Abs. 2 ABGB und § 74 Abs. 1 Z 3 StGB).

Unter **Misshandlung** wird allgemein jede Einwirkung physischer Kraft auf den Körper verstanden, die das körperliche Wohlbefinden nicht ganz unerheblich beeinträchtigt. Das trifft auf Fußtritte, Ohrfeigen, Faustschläge, Umstoßen, ZuBoden-Werfen und ganz allgemein auf das Zufügen eines nicht ganz unerheblichen körperlichen Schmerzes zu (vgl. *Burgstaller/Fabrizy in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 83 Rz 24, Stand 5.1.2018, rdb.at*).

**Qualen** sind einen längeren Zeitraum andauernde oder sich wiederholende Schmerzen, Leiden oder Angstzustände, die mit einer erheblichen Beeinträchtigung des psychischen oder physischen Wohlbefindens verbunden sind (vgl. *Jerabek/Ropper in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 92 Rz 12, Stand 1.8.2018, rdb.at*).

**Vernachlässigen** bedeutet einen erheblichen Mangel an Bereitschaft, seinen Pflichten nachzukommen, typischer Weise also qualifizierte Untätigkeit. Vom Täter gut gemeinte, aus objektiver Sicht aber falsche Entscheidungen sind im Regelfall nicht erfasst (vgl. *Jerabek/Ropper in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 92 Rz 15, Stand 1.8.2018, rdb.at*).

Unter **sexuellem Missbrauch** versteht man geschlechtliche Handlungen der Täterin/des Täters am Tatopfer, vom Tatopfer an der Täterin/am Täter vorgenommene geschlechtliche Handlungen sowie die Verleitung des Tatopfers, geschlechtliche Handlungen an einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich selbst vornehmen zu lassen. Dies unter Ausnützung der mangelnden Reife oder einer Zwangslage des Kindes/Jugendlichen bzw. der/des nicht handlungs- oder entscheidungsfähigen Volljährigen (vgl. *Philipp in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 207b Rz 14f., Stand 1.6.2018, rdb.at*); *Philipp in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 205 Rz 10ff., Stand 1.6.2018, rdb.at*).

### § 37 Absatz 4 Ziffer 3 Psychologengesetz 2013

„3. nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.“

#### Anmerkungen

§ 37 Abs. 4 Z 3 Psychologengesetz 2013 regelt die Anzeigepflicht bei Übergriffen gegen **nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige, die misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht** werden oder worden sind.

**Entscheidungsfähig** ist, wer die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, seinen Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Dies wird im Zweifel bei Volljährigen vermutet (vgl. § 24 Abs. 2 ABGB).

**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 (vgl. § 24 Abs.1 ABGB).

**Geistige Behinderungen** werden auch als mentale Retardierung, Intelligenzminderung oder Lernbehinderung bezeichnet. Es handelt sich dabei um einen andauernden Zustand deutlich unterdurchschnittlicher kognitiver Fähigkeiten sowie damit verbundener Einschränkungen des affektiven Verhaltens (vgl. *Höllwerth in Gitschthaler/Höllwerth, AußStrG II § 4 HeimAufG Rz 13*, Stand 1.10.2017, rdb.at).

Eine Person ist **wehrlos**, wenn auf Grund ihrer körperlichen oder geistigen Verfassung ein Widerstand unmöglich, aussichtslos oder zumindest unzumutbar ist, wenn deren Verteidigungswille gebrochen ist (vgl. *Schwaighofer in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 100 Rz 5*, Stand 1.6.2016, rdb.at).

Darüber hinaus wird hinsichtlich Misshandlung, Quälen, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch auf die Begriffsbestimmungen unter Punkt 6 verwiesen.

## § 37 Absatz 5 Psychologengesetz 2013

„(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. Klinische Psychologinnen und Klinische Psychologen bzw. Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen, 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.“

### Anmerkungen

In § 37 Abs. 5 Psychologengesetz 2013 sind **Ausnahmen von der Anzeigepflicht** geregelt, die dazu führen, dass die Verschwiegenheitspflicht in folgenden Fällen wieder gilt:

- Die Anzeige würde dem **ausdrücklichen Willen** der volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patientin/des volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patienten **widersprechen**. Der ausdrückliche Wille kann sich in verschiedener Weise manifestieren. Eine diesbezüglich genaue Dokumentation durch die Berufsangehörigen ist dafür jedenfalls unabdingbar (Z 1).



- Es liegt eine **Beeinträchtigung der beruflichen Tätigkeit** im konkreten Fall vor, die eines persönlichen **Vertrauensverhältnisses** bedarf. Dies ist von zentraler Bedeutung, da ohne persönliches Vertrauensverhältnis die berufliche Tätigkeit nicht durchgeführt werden kann. In diesem Zusammenhang ist auf eine Berufsausübung **nach bestem Wissen und Gewissen** hinzuweisen. Da Fundament jeder effektiven Beratungs- oder Betreuungstätigkeit die Möglichkeit zur Sicherung und Wahrung der Vertraulichkeit ist, war es erforderlich, eine Ausnahme von der Anzeigepflicht vorzusehen. 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 v.a. anhand fachlicher und weniger anhand juristischer Kriterien zu messen sein. (Z 2).
- In Z 3 werden in einem Dienstverhältnis stehende Berufsangehörige angesprochen. Keine Anzeigepflicht besteht, wenn eine entsprechende **Meldung an die Dienstgeberin/den Dienstgeber** erstattet worden und durch diesen eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft erfolgt ist. Da es für die Strafverfolgung nicht zielführend, sondern eher hindernd wäre, wenn regelmäßig mehrfache Anzeigen über dieselbe Straftat bei den Sicherheitsbehörden eingehen, soll bei Berufsausübung im Arbeitsverhältnis die Möglichkeit bestehen, dass die Verdachtslage der Berufsangehörigen zunächst **im Dienstweg gemeldet** wird und die formelle Anzeige dann durch die Dienstgeberin/den Dienstgeber an die Sicherheitsbehörde erfolgt. Eine **verpflichtende Inanspruchnahme** dieses Ausnahmetatbestands besteht allerdings **nicht**, insbesondere in jenen Fällen, in denen ein rasches Handeln durch die Berufsangehörigen geboten und/oder eine Bereitschaft der Dienstgeberin/des Dienstgebers zur Anzeige nicht zu erwarten sind.

Zu beachten ist, dass es bei den ersten beiden Ausnahmen zu einer Anzeigepflicht kommt, sofern eine **unmittelbare Gefahr** für die Patientin/den Patienten bzw. Klientin/Klienten oder eine andere Person besteht (vgl. § 37 Abs. 5 Z 1 und 2 Psychologengesetz 2013). Eine Verletzung der Anzeigepflicht im Einzelfall kann dann nur mehr im Rahmen einer Rechtsgüterabwägung aufgrund der gegebenen Pflichtenkollision gerechtfertigt bzw. entschuldigt sein, wenn durch die Anzeige ein noch größerer Schaden entstehen würde. Eine diesbezüglich genaue Dokumentation durch die Berufsangehörigen ist dafür jedenfalls unabdingbar.

Unabhängig von diesen Ausführungen ist anzumerken, dass noch andere, insbesondere strafrechtliche Normen, wie etwa § 286 StGB oder die Garantenstellung nach § 2 StGB, zu beachten sind.

Von einer **unmittelbaren Gefahr** spricht man, wenn das Rechtsgut einer „imminenten“ Bedrohung ausgesetzt ist. Erforderlich ist eine enge räumliche und zeitliche Nahebeziehung zwischen Gefährdungshandlung und bedrohtem Rechtsgut.

So liegt etwa eine konkrete Gefährdung für das Leben, die Gesundheit oder die körperliche Sicherheit dann vor, wenn sich eine bestimmte Situation so drohend zugespitzt hat, dass sie erfahrungsgemäß nahezu zwangsläufig zu einer Beeinträchtigung von Leib oder Leben führt (vgl. *VwGH 30.05.2001, 95/12/0338*).

Würde durch eine Anzeige ein größerer Schaden für die Patientin/den Patienten entstehen als durch die Unterlassung der Anzeige, kann es im Rahmen einer Rechtsgüterabwägung grundsätzlich zulässig sein, geringer wertige Interessen zu beeinträchtigen, wenn darin die einzige Möglichkeit liegt, um eine Beeinträchtigung von höherwertigen Interessen abzuwenden und wenn die Art der Abwendung angemessen scheint.

Das bedeutet, dass **in Ausnahmefällen der Bruch der Anzeigepflicht gerechtfertigt bzw. entschuldigt** sein kann. Droht nämlich einer Person unmittelbar ein bedeutender Nachteil, kann die Verletzung der Anzeigepflicht in dieser Notstandslage gerechtfertigt sein, wenn sie dazu dient, diesen Nachteil abzuwenden.

Der Nachteil muss sich auf höherwertige Rechtsgüter wie z.B. Leben oder Gesundheit beziehen. Das betrifft sowohl das Leben und die Gesundheit der Patientinnen/der Patienten bzw. der Klientin/des Klienten selbst als auch eines Dritten.

Sind solche höherwertigen Rechtsgüter bedroht, haben Berufsangehörige eine Interessenabwägung vorzunehmen. Wiegt das Interesse der Anzeigepflicht weniger als der Schutz von Leben, Gesundheit etc. dürfen Berufsangehörige die

Anzeigepflicht **im Sinne des Arbeitens nach bestem Wissen und Gewissen** brechen (vgl. *Windisch-Graetz in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer, Handbuch Medizinrecht Kap. III.3 hinsichtlich Verschwiegenheit*, Stand 1.10.2017, rdb.at).

### § 37 Absatz 6 Psychologengesetz 2013

„(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.“

### Anmerkungen

§ 37 Abs. 6 Psychologengesetz 2013 sieht vor, dass in Fällen des § 37 Abs. 4 Z 2 Psychologengesetz 2013 die Anzeige unterbleiben kann, wenn sich der **Verdacht gegen Angehörige** (§ 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.

Unter **Angehörigen** einer Person sind

- ihre Verwandten und Verschwägerten in gerader Linie, ihr Ehegatte oder eingetragener Partner und
- die Geschwister des Ehegatten oder eingetragenen Partners,
- ihre Geschwister und deren Ehegatten oder eingetragene Partner,
- Kinder und Enkel,
- die Geschwister ihrer Eltern und Großeltern,
- ihre Vettern und Basen,
- der Vater oder die Mutter ihres Kindes,
- ihre Wahl- und Pflegekinder sowie,
- Personen, über die ihnen die Obsorge zusteht oder unter deren Obsorge sie stehen, zu verstehen.

Personen, die miteinander in **Lebensgemeinschaft** leben, werden **wie Angehörige** behandelt, Kinder und Enkel einer von ihnen werden wie Angehörige auch der anderen behandelt (vgl. § 72 StGB).

## Hinweise

- Diese Ausführungen sind unter dem Vorbehalt der Einzelfallbetrachtung und der Judikatur der ordentlichen Gerichte sowie der Verwaltungsgerichte zu sehen.
- Diese Auskunft ist unverbindlich, es können daraus keine rechtlichen Ansprüche oder Schadenersatzforderungen abgeleitet werden.
- Siehe auch „Schematische Darstellung der Anzeigepflicht nach § 37 Psychologengesetz 2013“ auf der Homepage des BÖP.

### **Anhang 3: Information zum Gewaltschutzgesetz - Musiktherapiegesetz**

Verschwiegenheits-, Mitteilungs- und Anzeigenpflichten nach der Novelle des Musiktherapiegesetzes, BGBl. I Nr. 105/2019

**§ 32 Musiktherapiegesetz (MuthG)**, BGBl. I Nr. 93/2008 in der Fassung des Gewaltschutzgesetzes 2019, BGBl. I Nr. 105/2019, regelt die Verschwiegenheits-, Mitteilungs- und Anzeigepflichten seit 30.10.2019 neu. Dabei hat der Gesetzgeber ein Maßnahmenbündel gegen Gewalt, insbesondere zum Schutz von Frauen und Kindern, beschlossen und für alle Gesundheitsberufe die Anzeige- und Mitteilungspflichten in den jeweiligen Berufsgesetzen vereinheitlicht.

#### **§ 32 MuthG lautet nunmehr wie folgt:**

*„§ 32. (1) Musiktherapeuten (Musiktherapeutinnen) sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Studierende der Musiktherapie sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder ihrer praktischen musiktherapeutischen 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 Musiktherapeuten (Musiktherapeutinnen)*

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

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

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

1. die Anzeige dem ausdrücklichen Willen der 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. Musiktherapeuten (Musiktherapeutinnen), 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.“*

### **§ 32 Absatz 1 MuthG**

„(1) Musiktherapeuten (Musiktherapeutinnen) sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Studierende der Musiktherapie sind zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes oder ihrer praktischen musiktherapeutischen Ausbildung anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.“

## Anmerkungen

§ 32 Abs. 1 MuthG entspricht dem ursprünglichen Wortlaut des § 32 MuthG, wonach Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten sowie ihre Hilfspersonen einschließlich Studierende der Musiktherapie zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet sind. In diesem Zusammenhang ist auch der besondere Grundsatz des Arbeitens nach bestem Wissen und Gewissen gemäß § 27 Abs. 1 MuthG zu erwähnen. Schutzobjekt ist in diesem Zusammenhang das besondere Vertrauensverhältnis zwischen den Berufsangehörigen und ihren Patienten, ohne das musiktherapeutisches Arbeiten nicht möglich wäre.

Unter einer/einem **Berufsangehörigen** ist eine Person zu verstehen, die in die Musiktherapeutenliste eingetragen ist.

**Geheime Tatsachen** sind solche, die einer bloß beschränkten Personenzahl (im Regelfall den Patientinnen/Patienten und/oder nahen Verwandten) bekannt sind und an deren Geheimhaltung die Geheimnisgeschützten ein berechtigtes Interesse haben (vgl. *Lewisch in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 121 Rz 6*, Stand 17.10.2017, rdb.at).

## § 32 Absatz 2 MuthG

„(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.“

## Anmerkungen

§ 32 Abs. 2 MuthG stellt klar, dass eine **Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht** als Ausfluss des Selbstbestimmungsrechts der Patientinnen/Patienten als höchstpersönliches Recht und nur durch entscheidungsfähige Patientinnen/Patienten selbst zulässig ist. Eine Übertragung auf Dritte (z.B. Eltern, Erwachsenenvertreter/innen etc.) ist demnach nicht zulässig. Das bedeutet, dass unmündige Minderjährige (Minderjährige, die das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet haben) mangels Entscheidungsfähigkeit im Zweifel nicht entbinden können. Bei mündigen Minderjährigen (Minderjährige, die zwar das 14. Lebensjahr, aber noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben) wird hingegen im Zweifel

die Entscheidungsfähigkeit vermutet (vgl. § 173 Abs.1 ABGB analog). Es handelt sich dabei um eine im Zweifel geltende Vermutung, die eine selbständige Beurteilung durch die Musiktherapeutin/Musiktherapeuten nicht ersetzt, die auch zu einem von dieser gesetzlichen Zweifelsregel abweichenden Ergebnis führen kann.

**Entscheidungsfähig** ist, wer die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, seinen Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Dies wird im Zweifel bei Volljährigen vermutet (vgl. § 24 Abs. 2 ABGB).

### § 32 Absatz 3 MuthG

„(3) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, soweit Musiktherapeuten (Musiktherapeutinnen)

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.“

### Anmerkungen

§ 32 Abs. 3 MuthG verweist auf die **Anzeigepflicht** an Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft sowie die **Mitteilungspflicht** an den Kinder- und Jugendhilfeträger. §

### 37 B-KJHG 2013 lautet:

„§ 37. (1) Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit der begründete Verdacht, dass Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind oder ihr Wohl in anderer Weise erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung eines bestimmten Kindes oder Jugendlichen anders nicht verhindert werden, ist von folgenden Einrichtungen unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten:

1. Gerichten, Behörden und Organen der öffentlichen Aufsicht;



2. Einrichtungen zur Betreuung oder zum Unterricht von Kindern und Jugendlichen;
3. Einrichtungen zur psychosozialen Beratung;
4. privaten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe;
5. Kranken- und Kuranstalten;
6. Einrichtungen der Hauskrankenpflege.

(1a) Ergibt sich in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit im Rahmen der Geburt oder der Geburtsanmeldung in einer Krankenanstalt der begründete Verdacht, dass das Wohl eines Kindes, dessen Mutter Opfer von weiblicher Genitalverstümmelung geworden ist, erheblich gefährdet ist, und kann diese konkrete erhebliche Gefährdung des Kindes anders nicht verhindert werden, ist von der Krankenanstalt unverzüglich schriftlich Mitteilung an den örtlich zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger zu erstatten.

(2) Die Entscheidung über die Mitteilung gemäß Abs. 1 und 1a ist erforderlichenfalls im Zusammenwirken von zumindest zwei Fachkräften zu treffen.

(3) Die Mitteilungspflicht gemäß Abs. 1 trifft auch:

1. Personen, die freiberuflich die Betreuung oder den Unterricht von Kindern und Jugendlichen übernehmen;
2. von der Kinder- und Jugendhilfe beauftragte freiberuflich tätige Personen;
3. Angehörige gesetzlich geregelter Gesundheitsberufe, sofern sie ihre berufliche Tätigkeit nicht in einer im Abs. 1 genannten Einrichtung ausüben.

(4) Die schriftliche Mitteilung hat jedenfalls Angaben über alle relevanten Wahrnehmungen und daraus gezogenen Schlussfolgerungen sowie Namen und Adressen der betroffenen Kinder und Jugendlichen und der mitteilungspflichtigen Person zu enthalten.

(5) Berufsrechtliche Vorschriften zur Verschwiegenheit stehen der Erfüllung der Mitteilungspflicht gemäß Abs. 1 und Abs. 3 nicht entgegen.“

### **§ 32 Absatz 4 MuthG**

„(4) Musiktherapeuten (Musiktherapeutinnen) 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...“

### **Anmerkungen**

§ 32 Abs. 4 MuthG regelt die **Anzeigepflicht** an die Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft nur für Berufsangehörige. Eine Anwendung dieser Bestimmung auf **Hilfspersonen** oder **Auszubildende** sieht das Gesetz **nicht** vor.

In welcher **Form** eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder Staatsanwaltschaft zu erfolgen hat, ist im Gesetz **nicht vorgegeben**. Ebenso **offen** bleibt der **zeitliche Rahmen**, in dem eine Anzeige erfolgen muss. Die/Der Berufsangehörige ist daher angehalten, jeden Einzelfall auf seine konkreten Umstände zu prüfen, wobei die geeignete Form und der geeignete zeitliche Rahmen der Anzeige von den Berufsangehörigen im Einzelfall zu entscheiden sind.

Die Anzeigepflicht setzt Folgendes voraus:

- **Ausübung der beruflichen Tätigkeit** • Bestehen eines **begründeten Verdachts**
- Vorliegen einer gerichtlich **strafbaren Handlung**

Unter **beruflicher Tätigkeit** versteht man die Anwendung der jeweiligen Qualifikation gegenüber der Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten im Rahmen des vertraglich vereinbarten professionellen Settings.

Das Vorliegen eines **begründeten Verdachtes** erfordert eine über die bloße Möglichkeit hinausgehende qualifizierte Wahrscheinlichkeit, die durch objektive Umstände nahegelegt und durch entsprechende Beweise untermauert sein muss (vgl. VwGH 11.06.2002, 99/01/0437).

Der Wortlaut „**gerichtlich strafbare Handlung**“ bedeutet, dass ein entsprechendes Delikt im Strafgesetzbuch (StGB) oder in Sondergesetzen normiert sein muss.

**Folgende Paragraphen** sind im Strafgesetzbuch (StGB) **einschlägig**:

§ 75 (Mord), § 76 (Totschlag), § 77 (Tötung auf Verlangen), § 78 (Mitwirkung am Selbstmord), § 79 (Tötung eines Kindes bei der Geburt), § 80 (Fahrlässige Tötung), § 81 (Grob fahrlässige Tötung), § 84 (schwere Körperverletzung), § 85 (Körperverletzung mit schweren Dauerfolgen), § 86 (Körperverletzung mit

tödlichem Ausgang), § 87 (Absichtliche schwere Körperverletzung), § 88 (Fahrlässige Körperverletzung), § 92 (Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, jüngerer oder wehrloser Personen), § 201 (Vergewaltigung), § 205 (Sexueller Missbrauch einer wehrlosen oder psychisch beeinträchtigten Person), § 206 (Schwerer sexueller Missbrauch von Unmündigen), § 207 (Sexueller Missbrauch von Unmündigen), § 207a (Pornographische Darstellungen Minderjähriger) § 207b (Sexueller Missbrauch von Jugendlichen).

### § 32 Absatz 4 Ziffer 1 MuthG

„1. der Tod, eine schwere Körperverletzung oder eine Vergewaltigung herbeigeführt wurde...“

#### Anmerkungen

§ 32 Abs. 4 Z 1 MuthG stellt klar, dass die Anzeigepflicht dann besteht, wenn durch die gerichtlich strafbare Handlung der **Tod** oder eine **schwere Körperverletzung** herbeigeführt wurde. Ebenso sieht der Gesetzgeber eine Anzeigepflicht bei jenen Handlungen vor, die den Tatbestand einer **Vergewaltigung** erfüllen.

Unter einer **schweren Körperverletzung** versteht man eine länger als 24 Tage dauernde Gesundheitsschädigung oder eine länger als 24 Tage dauernde Berufsunfähigkeit. Darüber hinaus fällt darunter ebenso eine an sich schwere Körperverletzung (dazu zählen in aller Regel Knochenbrüche mit Ausnahme von kleinen Knochen von geringer Bedeutung [z.B. Nasenbein, Bruch einer Rippe, Grundglied der dritten Zehe]) (vgl. *Burgstaller/Fabrizy in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 84 Rz 6-23*, Stand 5.1.2018, rdb.at).

Wer eine Person mit Gewalt, durch Entziehung der persönlichen Freiheit oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben (§ 89) zur Vornahme oder Duldung des Beischlafs oder einer dem Beischlaf gleichzusetzenden geschlechtlichen Handlung nötigt, begeht den Tatbestand der **Vergewaltigung** (vgl. § 201 StGB).

## § 32 Absatz 4 Ziffer 2 MuthG

„2. Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind...“

### Anmerkungen

§ 32 Abs. 4 Z 2 MuthG nennt vier weitere Straftatbestände, die zur Anzeige gebracht werden müssen: Wenn **Kinder oder Jugendliche misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht** werden oder worden sind.

Personen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres sind **Kinder/Jugendliche** (= Minderjährige; vgl. § 21 Abs. 2 ABGB und § 74 Abs. 1 Z 3 StGB)

Unter **Misshandlung** wird allgemein jede Einwirkung physischer Kraft auf den Körper verstanden, die das körperliche Wohlbefinden nicht ganz unerheblich beeinträchtigt. Das trifft auf Fußtritte, Ohrfeigen, Faustschläge, Umstoßen, ZuBoden-Werfen und ganz allgemein auf das Zufügen eines nicht ganz unerheblichen körperlichen Schmerzes zu (vgl. *Burgstaller/Fabrizy in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 83 Rz 24, Stand 5.1.2018, rdb.at*).

**Qualen** sind einen längeren Zeitraum andauernde oder sich wiederholende Schmerzen, Leiden oder Angstzustände, die mit einer erheblichen Beeinträchtigung des psychischen oder physischen Wohlbefindens verbunden sind (vgl. *Jerabek/Ropper in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 92 Rz 12, Stand 1.8.2018, rdb.at*).

**Vernachlässigen** bedeutet einen erheblichen Mangel an Bereitschaft, seinen Pflichten nachzukommen, typischer Weise also qualifizierte Untätigkeit. Vom Täter gut gemeinte, aus objektiver Sicht aber falsche Entscheidungen sind im Regelfall nicht erfasst (vgl. *Jerabek/Ropper in Höpfel/Ratz, WK<sup>2</sup> StGB § 92 Rz 15, Stand 1.8.2018, rdb.at*).

Unter **sexuellem Missbrauch** versteht man geschlechtliche Handlungen der Täterin/des Täters am Tatopfer, vom Tatopfer an der Täterin/am Täter vorgenommene geschlechtliche Handlungen sowie die Verleitung des Tatopfers, geschlechtliche Handlungen an einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich selbst vornehmen zu lassen. Dies unter Ausnützung der

mangelnden Reife oder einer Zwangslage des Kindes/Jugendlichen bzw. der/des nicht handlungs- oder entscheidungsfähigen Volljährigen (vgl. *Philipp in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 207b Rz 14f.*, Stand 1.6.2018, rdb.at); *Philipp in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 205 Rz 10ff.*, Stand 1.6.2018, rdb.at).

### § 32 Absatz 4 Ziffer 3 MuthG

„3. nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht werden oder worden sind.“

### Anmerkungen

§ 32 Abs. 4 Z 3 MuthG regelt die Anzeigepflicht bei Übergriffen gegen **nicht handlungs- oder entscheidungsfähige oder wegen Gebrechlichkeit, Krankheit oder einer geistigen Behinderung wehrlose Volljährige, die misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht** werden oder worden sind.

**Entscheidungsfähig** ist, wer die Bedeutung und die Folgen seines Handelns im jeweiligen Zusammenhang verstehen, seinen Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Dies wird im Zweifel bei Volljährigen vermutet (vgl. § 24 Abs. 2 ABGB).

**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 (vgl. § 24 Abs.1 ABGB).

**Geistige Behinderungen** werden auch als mentale Retardierung, Intelligenzminderung oder Lernbehinderung bezeichnet. Es handelt sich dabei um einen andauernden Zustand deutlich unterdurchschnittlicher kognitiver Fähigkeiten sowie damit verbundener Einschränkungen des affektiven Verhaltens (vgl. *Höllwerth in Gitschthaler/Höllwerth, AußStrG II § 4 HeimAufG Rz 13*, Stand 1.10.2017, rdb.at).

Eine Person ist **wehrlos**, wenn auf Grund ihrer körperlichen oder geistigen Verfassung ein Widerstand unmöglich, aussichtslos oder zumindest unzumutbar

ist, wenn deren Verteidigungswille gebrochen ist (vgl. *Schwaighofer in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 100 Rz 5*, Stand 1.6.2016, rdb.at).

Darüber hinaus wird hinsichtlich Misshandlung, Quälen, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch auf die Begriffsbestimmungen unter Punkt 6 verwiesen.

### § 32 Absatz 5 MuthG

„(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. Musiktherapeuten (Musiktherapeutinnen), 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.“

### Anmerkungen

In § 32 Abs. 5 MuthG sind **Ausnahmen von der Anzeigepflicht** geregelt, die dazu führen, dass die Verschwiegenheitspflicht in folgenden Fällen wieder gilt:

- 

Die Anzeige würde dem **ausdrücklichen Willen** der volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patientin/des volljährigen handlungs- oder entscheidungsfähigen Patienten **widersprechen**. Der ausdrückliche Wille kann sich in verschiedener Weise manifestieren. Eine diesbezüglich genaue Dokumentation durch die Berufsangehörigen ist dafür jedenfalls unabdingbar (Z 1).

- Es liegt eine **Beeinträchtigung der beruflichen Tätigkeit** im konkreten Fall vor, die eines persönlichen **Vertrauensverhältnisses** bedarf. Dies ist von zentraler Bedeutung, da ohne persönliches Vertrauensverhältnis die berufliche Tätigkeit nicht durchgeführt werden kann. In diesem Zusammenhang ist auf eine Berufsausübung **nach bestem Wissen und Gewissen** hinzuweisen. Da Fundament jeder effektiven Beratungs- oder Betreuungstätigkeit die Möglichkeit zur Sicherung und Wahrung der Vertraulichkeit ist, war es erforderlich, eine Ausnahme von der Anzeigepflicht vorzusehen. 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 v.a. anhand fachlicher und weniger anhand juristischer Kriterien zu messen sein. (Z 2).
- In Z 3 werden in einem Dienstverhältnis stehende Berufsangehörige angesprochen. Keine Anzeigepflicht besteht, wenn eine entsprechende **Meldung an die Dienstgeberin/den Dienstgeber** erstattet worden und durch diesen eine Anzeige an die Kriminalpolizei oder die Staatsanwaltschaft erfolgt ist. Da es für die Strafverfolgung nicht zielführend, sondern eher hindernd wäre, wenn regelmäßig mehrfache Anzeigen über dieselbe Straftat bei den Sicherheitsbehörden eingehen, soll bei Berufsausübung im Arbeitsverhältnis die Möglichkeit bestehen, dass die Verdachtslage der Berufsangehörigen zunächst **im Dienstweg gemeldet** wird und die formelle Anzeige dann durch die Dienstgeberin/den Dienstgeber an die Sicherheitsbehörde erfolgt. Eine **verpflichtende Inanspruchnahme** dieses Ausnahmetatbestands besteht allerdings **nicht**, insbesondere in jenen Fällen, in denen ein rasches Handeln durch die Berufsangehörigen geboten und/oder eine Bereitschaft der Dienstgeberin/des Dienstgebers zur Anzeige nicht zu erwarten sind.

Zu beachten ist, dass es bei den ersten beiden Ausnahmen zu einer Anzeigepflicht kommt, sofern eine **unmittelbare Gefahr** für die Patientin/den Patienten oder eine andere Person besteht (vgl. § 32 Abs. 5 Z 1 und 2 MuthG). Eine Verletzung der Anzeigepflicht im Einzelfall kann dann nur mehr im Rahmen einer Rechtsgüterabwägung aufgrund der gegebenen Pflichtenkollision gerechtfertigt bzw. entschuldigt sein, wenn durch die Anzeige ein noch größerer Schaden entstehen würde. Eine diesbezüglich genaue Dokumentation durch die Berufsangehörigen ist dafür jedenfalls unabdingbar.

Unabhängig von diesen Ausführungen ist anzumerken, dass noch andere, insbesondere strafrechtliche Normen, wie etwa § 286 StGB oder die Garantenstellung nach § 2 StGB, zu beachten sind.

Von einer **unmittelbaren Gefahr** spricht man, wenn das Rechtsgut einer „imminenten“ Bedrohung ausgesetzt ist. Erforderlich ist eine enge räumliche und zeitliche Nahebeziehung zwischen Gefährdungshandlung und bedrohtem Rechtsgut.

So liegt etwa eine konkrete Gefährdung für das Leben, die Gesundheit oder die körperliche Sicherheit dann vor, wenn sich eine bestimmte Situation so drohend zugespitzt hat, dass sie erfahrungsgemäß nahezu zwangsläufig zu einer Beeinträchtigung von Leib oder Leben führt (vgl. *VwGH 30.05.2001, 95/12/0338*).

Würde durch eine Anzeige ein größerer Schaden für die Patientin/den Patienten entstehen als durch die Unterlassung der Anzeige, kann es im Rahmen einer Rechtsgüterabwägung grundsätzlich zulässig sein, geringer wertige Interessen zu beeinträchtigen, wenn darin die einzige Möglichkeit liegt, um eine Beeinträchtigung von höherwertigen Interessen abzuwenden und wenn die Art der Abwendung angemessen scheint.

Das bedeutet, dass **in Ausnahmefällen der Bruch der Anzeigepflicht gerechtfertigt bzw. entschuldigt** sein kann. Droht nämlich einer Person unmittelbar ein bedeutender Nachteil, kann die Verletzung der Anzeigepflicht in dieser Notstandslage gerechtfertigt sein, wenn sie dazu dient, diesen Nachteil abzuwenden.

Der Nachteil muss sich auf höherwertige Rechtsgüter wie z.B. Leben oder Gesundheit beziehen. Das betrifft sowohl das Leben und die Gesundheit der Patientinnen/der Patienten bzw. der Klientin/des Klienten selbst als auch eines Dritten.

Sind solche höherwertigen Rechtsgüter bedroht, haben Berufsangehörige eine Interessenabwägung vorzunehmen. Wiegt das Interesse der Anzeigepflicht weniger als der Schutz von Leben, Gesundheit etc. dürfen Berufsangehörige die Anzeigepflicht **im Sinne des Arbeitens nach bestem Wissen und Gewissen** brechen (vgl. *Windisch-Graetz in Aigner/Kletečka/Kletečka-Pulker/Memmer, Handbuch Medizinrecht Kap. III.3 hinsichtlich Verschwiegenheit*, Stand 1.10.2017, rdb.at).



## § 32 Absatz 6 MuthG

„(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.“

### Anmerkungen

§ 32 Abs. 6 MuthG sieht vor, dass in Fällen des § 32 Abs. 4 Z 2 MuthG die Anzeige unterbleiben kann, wenn sich der **Verdacht gegen Angehörige** (§ 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.

Unter **Angehörigen** einer Person sind

- ihre Verwandten und Verschwägerten in gerader Linie, ihr Ehegatte oder eingetragener Partner und
- die Geschwister des Ehegatten oder eingetragenen Partners,
- ihre Geschwister und deren Ehegatten oder eingetragene Partner,
- Kinder und Enkel,
- die Geschwister ihrer Eltern und Großeltern,
- ihre Vettern und Basen,
- der Vater oder die Mutter ihres Kindes,
- ihre Wahl- und Pflegeeltern,
- ihre Wahl- und Pflegekinder sowie,
- Personen, über die ihnen die Obsorge zusteht oder unter deren Obsorge sie stehen, zu verstehen.

Personen, die miteinander in Lebensgemeinschaft leben, werden wie Angehörige behandelt, Kinder und Enkel einer von ihnen werden wie Angehörige auch der anderen behandelt (vgl. § 72 StGB).

## Hinweise

- Diese Ausführungen sind unter dem Vorbehalt der Einzelfallbetrachtung und der Judikatur der ordentlichen Gerichte sowie der Verwaltungsgerichte zu sehen.
- Diese Auskunft ist unverbindlich, es können daraus keine rechtlichen Ansprüche oder Schadenersatzforderungen abgeleitet werden.



# Bundesministerium

Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

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

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)