

Richtlinie zur Abgrenzung der Klinischen Psychologie und Gesundheitspsychologie

Abgrenzung von anderen, nicht wissenschaftlichen Angeboten

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)
Radetzkystraße 2, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Autorinnen und Autoren: Mitglieder des Psychologenbeirates und Vertreter:innen des
BMSGPK

Druck: --

Wien, am 21.09.2021

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 CD-Rom.

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 vorgehen.

Inhalt

1 Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie.....	4
2 Ethische Prinzipien	5
3 Haltung	6
4 Berührungspunkte und Unterschiede.....	7
Anhang	10
Literaturverzeichnis	11

1 Klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie

Die Klinische Psychologie und die Gesundheitspsychologie sind Felder der empirischen Wissenschaft der Psychologie. Die Ergebnisse wissenschaftlich-psychologischer Forschung führen zu theoretischem Wissen, zu Modellen und zu Theorien, aus denen in weiterer Folge evidenzbasierte Methoden und Interventionen abgeleitet und entwickelt werden, deren Kennzeichen der empirisch-wissenschaftliche Nachweis ihrer Wirksamkeit und ihre Widerspruchsfreiheit mit dem psychologischen Grundlagenwissen ist.

In der theoriegeleiteten und evidenzbasierten psychologischen Tätigkeit (Diagnostik, Begutachtung, Behandlung etc.) im Zusammenhang mit gesundheitsrelevanten Themen und Problemen (z.B. psychischer Störungen) können Interventionen sowohl problem- und störungsübergreifend als auch problem- und störungsspezifisch sein. In jedem Fall erfüllen sie die Kriterien der empirisch-psychologischen Wissenschaft (s. Asendorpf, 2019; Brinkmann, 2014; Wittchen & Hoyer, 2011).

Berufsangehörige der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie haben nach einem fünfjährigen Studium der Psychologie (Diplomstudium oder Bachelor- und Masterstudium, 300 ECTS-credits) eine mehrjährige theoretische und praktische postgraduale Ausbildung in der Klinischen Psychologie und/oder der Gesundheitspsychologie zu absolvieren, die im Psychologengesetz 2013, BGBl. I Nr. 182/2013, definiert und geregelt ist. Eine regelmäßige Fortbildung ist verpflichtend, um qualitätsgesichert am aktuellen Stand der wissenschaftlichen Psychologie unter Einhaltung aller Berufspflichten (s. 4. Abschnitt PG 2013; §§ 31-39) tätig sein zu können.

Die Berufsberechtigung ist über eine Eintragung in der Liste der Klinischen Psychologinnen und Klinischen Psychologen und/oder der Liste der Gesundheitspsychologinnen und Gesundheitspsychologen des Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) ersichtlich (<http://klinischepsychologie.ehealth.gv.at/>, <http://gesundheitspsychologie.ehealth.gv.at/>).

2 Ethische Prinzipien

Zentrale Kriterien der wissenschaftlichen Berufe im Bereich der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie sind die gesetzliche Fundierung in einem Berufsgesetz (Psychologengesetz 2013), die Existenz von berufsethischen Richtlinien (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2018; EFPA, 2019), die Orientierung an den jeweils zutreffenden Gesetzen des Gesundheitswesens und an den Prinzipien des Patientinnen- und Patientenschutzes sowie deren gesetzliche Verankerung.

In der Ausübung ihres Berufes wird von den Berufsangehörigen ein besonders verantwortungsvoller Umgang mit der eigenen Person sowie mit jenen Menschen gefordert, mit denen sie sich durch die klinisch-psychologische und/oder gesundheitspsychologische Tätigkeit in einer besonderen Arbeitsbeziehung befinden. Die Vermittlung und Einübung des ethisch verantwortungsvollen Handelns ist zentraler Gegenstand der Ausbildung in der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie. Der Sorgfaltsmaßstab für die berufliche Tätigkeit wird in den Berufspflichten des Psychologengesetzes (PG 2013, Abschnitt 4, §§31-39) und in den verschiedenen Richtlinien, insbesondere in der Ethikrichtlinie des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz dargestellt.

Das Bestehen gesetzlicher Regelungen, die im Gesundheitsbereich jeweils mit einer Qualitätssicherung sowie Patientinnen- und Patientenschutzregelungen einhergehen, kann als zentrales Abgrenzungsmerkmal der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie (gemeinsam mit anderen gesetzlich geregelten Gesundheitsberufen) gegenüber anderen Angeboten und Gewerben (beispielsweise Bekehrungsinitiativen, Heilsversprechungen, missionarische Ansätze bzw. esoterische, spirituelle, energetische oder mystische Praktiken) angesehen werden. Ein weiteres zentrales Abgrenzungskriterium sind vorhandene formal geregelte Beschwerdemöglichkeiten bei allfälligem Fehlverhalten im Rahmen der gesetzlich geregelten wissenschaftlichen Angebote und ein behördlicher Instanzenzug.

3 Haltung

Die professionelle Haltung der Berufangehörigen der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie basiert auf den wissenschaftlichen Erkenntnissen und den berufsrechtlichen und ethischen Prinzipien und Richtlinien der professionellen wissenschaftlichen Psychologie.

Die eigenen persönlichen Einstellungen zu Religiosität, Spiritualität, Weltanschauung und Glaube sind strikt von dieser professionellen Haltung abzugrenzen. Berufsangehörige der Klinischen Psychologie und Gesundheitspsychologie reflektieren kontinuierlich und permanent ihre eigenen Bedürfnisse, Werthaltungen, Einstellungen und möglichen Vorurteile und achten darauf, dass diese die professionelle Arbeitsbeziehung und Arbeitshaltung nicht beeinträchtigen.

Wenn Patientinnen und Patienten, Klientinnen und Klienten oder Kundinnen und Kunden ihre persönlichen Einstellungen zu Religiosität, Spiritualität, esoterischen Inhalten, Weltanschauung und Glaube in die professionelle psychologische Arbeit (Diagnostik, Begutachtung, Beratung, Behandlung etc.) einbringen, ist respektvoll damit umzugehen. Sollte diese persönliche Einstellung für Patientinnen und Patienten, oder Klientinnen und Klienten ein Thema sein, das ihnen auch im Kontext klinisch-psychologischer und gesundheitspsychologischer Angebote wichtig ist, ist anzustreben, gemeinsam zu erarbeiten, welche Bedeutung diese Einstellung in ihrem Leben hat und welchen Bezug diese zur konkreten Problemsituation besitzt.

Ein aktives Einbringen persönlicher Einstellungen oder Ausführen von Handlungen, wie beispielsweise das Anleiten von Gebeten oder von spirituellen Ritualen, durch Berufsangehörige der Klinischen Psychologie sowie der Gesundheitspsychologie in einem Setting mit Patientinnen und Patienten, Klientinnen und Klienten, ist nicht zulässig, da diese Einstellungen und Handlungen keine auf der empirischen und professionellen Psychologie beruhende Methoden verkörpern und damit keinen Bestandteil einer klinisch-psychologischen oder gesundheitspsychologischen Tätigkeit (Diagnostik, Begutachtung, Beratung, Behandlung etc.) darstellen.

4 Berührungspunkte und Unterschiede

Berührungspunkte und Unterschiede zwischen Angeboten der Klinischen Psychologie und Gesundheitspsychologie und anderen, nicht wissenschaftlichen, Angeboten der Esoterik, Humanenergetik, magischen oder mystischen Praktiken

Berufsangehörige der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie arbeiten auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse und wenden daher Methoden und Interventionen an, deren Wirksamkeit ausreichend wissenschaftlich untersucht und belegt ist. Sie bilden sich kontinuierlich fort, um aktuell an den Weiterentwicklungen der wissenschaftlichen Psychologie teilzunehmen („state of the art“). Das Methoden- und Interventionsinventar der Klinischen Psychologie sowie der Gesundheitspsychologie ist wissenschaftlich entwickelt und evaluiert, es ist allgemein (=themen-, problem- und störungsübergreifend) wie auch spezifisch (= themen-, problem-, störungs- und bereichsspezifisch) und evidenzbasiert. Einzelne Interventionen und Anwendungen, deren Wirksamkeit noch nicht ausreichend wissenschaftlich belegt ist, können experimentell eingesetzt werden, sofern sich aus Studien hinreichende Hinweise ergeben haben, die auf eine Wirksamkeit derselben hindeuten. Damit sollen auch neuere Entwicklungen der Wissenschaft von der Anwendung nicht ausgeschlossen werden. Allerdings dürfen diese aber dem allgemeinen wissenschaftlichen Kenntnisstand der Psychologie nicht widersprechen.

Berührungspunkte zwischen Angeboten der Klinischen Psychologie und Gesundheitspsychologie und anderen Angeboten der Esoterik, Humanenergetik, magischen oder mystischen Praktiken ergeben sich etwa bei der Erarbeitung persönlicher Lebensziele oder bei Fragen nach dem Lebenssinn sowie nach Tod und Sterben. Psychische Störungen oder Konflikte können aber auch in Zusammenhang mit einer religiösen Identitäts- und Orientierungssuche entstehen oder sich aus religiös bzw. weltanschaulich mitbedingten Konflikten im nahen sozialen Umfeld entwickeln.

Eine Anwendung esoterischer, energetischer, mystischer oder sonstiger Praktiken, die auf Heilslehren, Glaubensüberzeugungen, Weltanschauungen oder esoterischen Traditionen beruhen, ist mit den Grundlagen und Prinzipien der Klinischen Psychologie und

Gesundheitspsychologie nicht vereinbar. Im Rahmen der klinisch-psychologischen oder gesundheitspsychologischen Tätigkeit haben sich die Berufsangehörigen der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie auf ihre erlernten psychologischen Methoden zu beschränken (s. § 32 PG 2013), eine Anwendung anderer Angebote (wie beispielsweise Bachblüten, Homöopathie, Schüßlersalze, Astrologie, Tarot, Rebirthing, Engelsheilung, magische oder okkulte Praktiken, mystische, esoterische oder spirituelle Traditionen etc.) ist nicht zulässig.

Die klinisch-psychologische Behandlung setzt konkret an der jeweils diagnostizierten Störung an, folgt einem Behandlungsplan und hat ein definiertes Ziel, dessen Erreichung mittels klinisch-psychologischer Diagnostik überprüft werden kann. Die Behandlung umfasst eine Vielzahl an verschiedenen wissenschaftlich abgesicherten psychologischen Interventionsformen.

Anbieter mit Angeboten der Esoterik, Humanenergetik, magischen oder mystischen Praktiken benötigen demgegenüber oft keine Diagnose im wissenschaftlichen Sinn. Selbst eine vorliegende z.B. medizinische Diagnose bildet meist keine Grundlage. Bei Angeboten der Esoterik, Humanenergetik, magischen oder mystischen Praktiken wird die Ursache der Erkrankung bzw. Störung und die fehlende „Heilung“ häufig auf mangelnden „Glauben“ der Patientinnen und Patienten bzw. Klientinnen und Klienten zurückgeführt, da die Ursache der Krankheit bei der einzelnen Person liegt und nur diese durch Selbstheilungsriten wieder die Gesundheit herbeizuführen vermöge.

Es entspricht dem methodischen Vorgehen der Klinischen Psychologie sowie der Gesundheitspsychologie, die angewandten Methoden einer Erfolgsprüfung und Evaluation zu unterziehen. In diesem Zusammenhang stehen Fragen hinsichtlich der Wirksamkeit und Effizienz im Vordergrund. Der Fokus ist also auf Überschaubarkeit, Nachvollziehbarkeit und Wiederholbarkeit wirkungsvoller klinisch-psychologischer und gesundheitspsychologischer Interventionen gerichtet.

Angebote der Esoterik, Humanenergetik, magische oder mystische Praktiken sind nicht evidenzbasiert. Anbieter sprechen meist davon, dass ihr Angebot weder erklärbar noch überprüfbar, sondern nur erfahrbar ist.

Fundiert ausgebildete Berufsangehörige der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie, die in die jeweilige Berufsliste der Behörde eingetragen sind, müssen ihre Arbeit fortlaufend in Supervision überprüfen und reflektieren sowie sich der

gesetzlich vorgeschriebenen Fortbildung unterziehen. Zudem wird die Einhaltung der Berufspflichten im Anlassfall oder stichprobenartig durch die Behörde überprüft, wobei eine Verletzung der Berufspflichten den Verlust der Vertrauenswürdigkeit und somit ein Erlöschen der Berufsberechtigung nach sich ziehen kann.

Anbieter mit Angeboten der Esoterik, Humanenergetik, magischen oder mystischen Praktiken unterziehen sich in der Regel keiner Überprüfung oder Qualitätskontrolle.

Sollten einzelne Berufsangehörige der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie jedoch außerhalb des Settings der Klinischen Psychologie und Gesundheitspsychologie nicht wissenschaftliche Angebote machen, muss dies speziell gekennzeichnet und v.a. von der Berufsausübung im Bereich der Klinischen Psychologie sowie der Gesundheitspsychologie klar getrennt sein. Die Trennung muss sowohl räumlich wie auch zeitlich erfolgen, auch im Rahmen virtueller Angebote (z.B. im Internet) und bei der Verwendung sozialer Medien. Es darf z.B. in keinem Fall der Eindruck erweckt werden, esoterische oder spirituelle Methoden seien ein Angebot im Bereich der Klinischen Psychologie oder der Gesundheitspsychologie. Unabhängig davon sollten Berufsangehörige der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie, die außerhalb ihres wissenschaftlichen Berufes derartige Angebote machen, ihre diesbezügliche Tätigkeit kritisch im Hinblick auf die Vereinbarkeit mit dem wissenschaftlichen Selbstverständnis der Klinischen Psychologie und Gesundheitspsychologie reflektieren.

Anhang

Kriterien für Paradigmen der (empirischen) Wissenschaften nach Asendorpf (2019, S. 4)

Tab. 1.1 Kriterien für Paradigmen der (empirischen) Wissenschaften	
Kriterium	Erläuterung
Allgemeine Kriterien	
1. Explizithet	Die Begriffe und Aussagen des Paradigmas sollen explizit dargelegt sein.
2. Widerspruchsfreiheit	Die Aussagen sollen sich nicht widersprechen.
3. Vollständigkeit	Die Aussagen sollen alle bekannten Phänomene des Gegenstandsbereichs des Paradigmas erklären.
4. Sparsamkeit	Das Paradigma soll mit möglichst wenigen Grundbegriffen auskommen.
5. Produktivität	Das Paradigma soll neue Fragestellungen erzeugen und dadurch die Forschung voranbringen.
6. Anwendbarkeit	Das Paradigma soll sich praktisch anwenden lassen.
Zusatzkriterien für empirische Wissenschaften	
7. Empirische Verankerung	Die Begriffe des Paradigmas sollen sich direkt oder indirekt auf Beobachtungsdaten beziehen.
8. Empirische Prüfbarkeit	Die Aussagen des Paradigmas sollen sich anhand von Beobachtungsdaten überprüfen lassen.

Literaturverzeichnis

Asendorpf J. B., Persönlichkeitspsychologie für Bachelor (4., vollst. überarb. Aufl.). Berlin: Springer 2019

Brinkmann, R., Angewandte Gesundheitspsychologie. Hallbergmoos, D.: Pearson Deutschland 2014

Wittchen, H.-U & Hoyer, J. Klinische Psychologie & Psychotherapie (2., rev. Aufl.). Berlin: Springer 2011

Internet:

Ethikrichtlinie. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Wien: BMSGPK 2020
[file:///C:/Users/Zischins/AppData/Local/Temp/Ethikrichtlinie,%20KPL%20\(Stand%202020-02-10\)-2.pdf](file:///C:/Users/Zischins/AppData/Local/Temp/Ethikrichtlinie,%20KPL%20(Stand%202020-02-10)-2.pdf) (Abrufdatum: 2021-11-02).

European Federation of Psychologists' Associations (EFPA). Ethischer Meta-Code. **Link:** <http://ethics.efpa.eu/metaand-model-code/meta-code/> (Abrufdatum: 2021-11-02).

Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS). Bundesgesetz über die Führung der Bezeichnung „Psychologin“ oder „Psychologe“ und über die Ausübung der Gesundheitspsychologie und der Klinischen Psychologie (Psychologengesetz 2013). Wien: Bundeskanzleramt. **Link:** <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20008552> (Abrufdatum: 2021-11-02)

**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**
Radetzkystraße 2, 1010 Wien
+43 1 711 00-0
sozialministerium.at