

Gruber, E. & Kierein, M. (2005) **Rechtliche Grundlagen der Neuropsychologischen Diagnostik und Therapie**. In J. Lehrner, G. Pusswald, E. Fertl, I. Kryspin-Exner & W. Strubreither (Hrsg), Klinische Neuropsychologie. Grundlagen-Diagnostik-Rehabilitation (S 35-41). Wien: Springer

Adresse der Autoren: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen,
Radetzkystraße 2, 1030 Wien, Email: eva.gruber@bmgf.gv.at,
michael.kierein@bmgf.gv.at, Telefon: 01/71100-4148

1 Einleitung

Die neuropsychologische Tätigkeit fällt in den Bereich der klinisch-psychologischen Tätigkeit und ist somit durch das Psychologengesetz (PG) BGBl.Nr. 360/1990 geregelt. Ergänzend dazu wurden für die psychologischen Tätigkeiten im Gesundheitswesen vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen Richtlinien, die jeweils auf einem Gutachten des Psychologenbeirates beruhen, erstellt. Seit in Kraft treten des PG wurden folgende Richtlinien erarbeitet: die Ethikrichtlinie, die Fort- und Weiterbildungsrichtlinie und die Gutachterrichtlinie.

Mit 1. Jänner 1992 wurde die klinisch-psychologische Diagnostik als Pflichtleistung der sozialen Krankenversicherung im Rahmen des § 135 Abs 1 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) aufgenommen. Detaillierte Regelungen dazu wurden im Gesamtvertrag, welcher zwischen dem Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger abgeschlossen wurde, definiert.

Vor allem für die institutionelle klinische Psychologie, wie es die neuropsychologische Tätigkeit überwiegend darstellt, war die Novelle BGBl 1993/801 zum Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG) von Bedeutung. Mit Wirkung vom 27. November 1993 wurde die grundsatzgesetzliche Anordnung getroffen, eine ausreichende klinisch-psychologische und gesundheitspsychologische Betreuung in den auf Grund des Anstaltszwecks und des Leistungsangebots in Betracht kommenden Krankenanstalten zu verankern.

Merksatz:

Regelungen zur psychologischen Tätigkeit im Gesundheitswesen finden sich im Psychologengesetz (PG) BGBl.Nr. 360/1990, im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG), im Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG) sowie in den vom

Psychologenbeirat begutachteten und vom Gesundheitsressort (derzeit: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen) herausgegebenen Ethikrichtlinien, Fort- und Weiterbildungsrichtlinien und den Gutachterrichtlinien.

2 Bestimmungen des Psychologengesetzes

Das Psychologengesetz definiert den psychologischen Beruf im Gesundheitswesen als eine Tätigkeit, welche durch den Erwerb fachlicher Kompetenz geprägt ist. Die Berufsausübung erstreckt sich in Untersuchungen, Auslegungen, Änderungen und Vorhersagen des Erlebens und Verhaltens von Menschen unter Anwendung wissenschaftlich-psychologischer Erkenntnisse und Methoden.

Konkret definiert § 3 Abs. 1 leg.cit. wie folgt:

Die Ausübung des psychologischen Berufes umfasst insbesondere

1. die klinisch-psychologische Diagnostik hinsichtlich Leistungsfähigkeit, Persönlichkeitsmerkmalen, Verhaltensstörungen, psychischen Veränderungen und Leidenszuständen sowie sich darauf gründende Beratung, Prognosen, Zeugnisse und Gutachten;
2. die Anwendung psychologischer Behandlungsmethoden zur Prävention, Behandlung und Rehabilitation von Einzelpersonen und Gruppen oder die Beratung von juristischen Personen sowie die Forschungs- und Lehrtätigkeit auf den genannten Gebieten und
3. die Entwicklung gesundheitsfördernder Maßnahmen und Projekte.

Des weiteren wird im § 3 Abs. 3 leg.cit. explizit festgehalten, dass die selbstständige Ausübung des psychologischen Berufes gemäß § 3 Abs. 1 leg.cit. nach dem Erwerb fachlicher Kompetenz in der eigenverantwortlichen Ausführung der umschriebenen Tätigkeiten liegt, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeführt werden. Der Gesetzgeber hat auf jegliche Delegation bzw. Anordnungsbefugnis durch Dritte, beispielsweise Ärzte, verzichtet. Es handelt sich daher um einen freien Gesundheitsberuf.

Zu den gesetzlich definierten Berufspflichten (§ 13 leg.cit.) zählt unter anderem, den Beruf nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft auszuüben. Diesem Erfordernis ist insbesondere durch den regelmäßigen Besuch von in- oder ausländischen Fortbildungsveranstaltungen zu entsprechen.

Die Berufsausübung hat persönlich und unmittelbar zu erfolgen. Zur Mithilfe kann man sich jedoch Hilfspersonen bedienen, wenn diese nach genauen Anordnungen und unter ständiger Aufsicht handeln. Die Tätigkeit darf nur mit der Zustimmung des Behandelten oder seines gesetzlichen Vertreters erfolgen. Klinische Psychologen und Gesundheitspsychologen sind verpflichtet, dem Behandelten oder seinem gesetzlichen Vertreter alle Auskünfte über die Behandlung, insbesondere über Art, Umfang und Entgelt, zu erteilen.

Eine wesentliche Berufspflicht ist die Beschränkung auf jene psychologischen Arbeitsgebiete und Behandlungsmethoden, auf denen nachweislich ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen erworben wurden.

Klinische Psychologen bzw. klinische Psychologinnen und Gesundheitspsychologen bzw. Gesundheitspsychologinnen sowie ihre Hilfspersonen sind weiters zur Verschwiegenheit über alle ihnen in Ausübung ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet. An dieser Stelle sei auch auf die Regelungen zur Verschwiegenheit im Krankenanstaltenrecht verwiesen.

Eine Dokumentationspflicht ist gesetzlich nicht ausdrücklich erwähnt, sie lässt sich aber aus der Berufspflicht, dem Behandelten oder seinem gesetzlichen Vertreter alle Auskünfte zu erteilen sowie aus der Berufspflicht nach bestem Wissen und Gewissen zu arbeiten, ableiten. Die Aufbewahrungspflicht von Dokumentationen im Rahmen psychologischer Leistung in den Krankenanstalten wird im Krankenanstaltengesetz geregelt. Für die Aufbewahrungspflicht in der freien Praxis können die geforderten 10 Jahren des Ärztegesetzes 1998 als Richtwert analog herangezogen werden.

Merksatz:

Der klinisch- und gesundheitspsychologische Beruf gemäß PG ist ein freier Gesundheitsberuf, welcher eigenverantwortlich auszuführen ist. Er hat sich auf jene psychologischen Arbeitsgebiete und Behandlungsmethoden zu beschränken, auf denen nachweislich Kenntnisse erworben wurden. Nicht unerwähnt bleiben sollte die Pflicht zur Verschwiegenheit über alle bekannt gewordenen Geheimnisse. Geführte Dokumentationen sind mindestens 10 Jahre aufzubewahren (sofern nicht andere Bestimmungen im Falle einer institutionellen Tätigkeit vorliegen).

3 Bestimmungen des Krankenanstaltengesetzes

Durch die Novelle zum Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG) 1993 wurde die psychologische Betreuung in einem dem Anstaltenszweck entsprechend notwendigen Ausmaß verankert. Da auf konkrete Bestimmungen über Art und Umfang der Tätigkeit verzichtet wurde, eine solche Festlegung psychologischer Leistung wäre auch nicht sinnvoll, soll in diesem Abschnitt auf die Verschwiegenheitspflicht und die Dokumentationspflicht im Krankenrecht eingegangen werden.

Gemäß dem KAKuG besteht für beschäftigte Personen, und somit auch für die Neuropsychologen, die Verpflichtung zur Verschwiegenheit. Diese erstreckt sich auf alle die Krankheit betreffenden Umstände sowie auf die persönlichen, wirtschaftlichen und sonstigen Verhältnisse der Pfleglinge, die den Anstaltsangehörigen in Ausübung ihres Berufes bekannt geworden sind (§ 9 Abs 1 leg.cit). Für klinische Psychologen bzw. klinische Psychologinnen und Gesundheitspsychologen bzw. Gesundheitspsychologinnen geht jedoch die berufsrechtliche Verschwiegenheitspflicht des PG vor.

Krankenanstalten sind gem. § 10 leg.cit. zur Dokumentation verpflichtet. Es sind Krankengeschichten anzulegen, in denen die Vorgeschichte der Erkrankung (Anamnese), der Zustand des Pfleglings zur Zeit der Aufnahme (status praesens), der Krankheitsverlauf (decursus morbi), die angeordneten Maßnahmen sowie die erbrachten ärztlichen Leistungen einschließlich Medikation (insbesondere hinsichtlich Name, Dosis und Darreichungsform) und Aufklärung des Pfleglings festgehalten werden. Weiters sind sonstige angeordnete sowie erbrachte wesentliche Leistungen, insbesondere der pflegerischen, einer allfälligen psychologischen bzw. psychotherapeutischen Betreuung sowie Leistungen der medizinisch-technischen Dienste, darzustellen. Die Führung der Krankengeschichte obliegt der jeweils für die erbrachte Leistung verantwortlichen Person, d.h. im psychologischen Leistungsbereich dem klinischen Psychologen bzw. der klinischen Psychologinnen und dem Gesundheitspsychologen bzw. der Gesundheitspsychologinnen.

Bezogen auf die Verschwiegenheitspflicht wird festgehalten, dass Aufzeichnungen, die Geheimnisse betreffen, die Angehörigen des klinisch-psychologischen, gesundheitspsychologischen und psychotherapeutischen Berufes und ihren Hilfspersonen in Ausübung ihres Berufes anvertraut oder bekannt geworden sind, im Rahmen der Krankengeschichte oder der sonstigen Vormerke nicht geführt werden dürfen.

Die Krankenanstalten haben die Krankengeschichten mindestens 30 Jahre aufzubewahren; für andere Bestandteile von Krankengeschichten, deren Beweiskraft nicht 30 Jahre hindurch gegeben ist, sowie bei ambulanter Behandlung kann durch die Landesgesetzgebung eine kürzere Aufbewahrungsfrist, mindestens jedoch zehn Jahre vorgesehen werden.

Merksatz:

Mit der Novelle BGBl 1993/801 zum KAKuG wurde die grundsatzgesetzliche Anordnung getroffen, eine ausreichende klinisch-psychologische und gesundheitspsychologische Betreuung in den Krankenanstalten zu verankern. Das KAKuG regelt die Aufzeichnungspflicht für in Krankenanstalten tätigen Psychologen. Geheimnisse, die im Rahmen der Tätigkeit bekannt wurden, dürfen nicht im Rahmen der Krankengeschichte festgehalten werden.

4 Klinisch-psychologische Diagnostik im Bereich des Sozialversicherungsrechts

Während das KAKuG von einer „ausreichenden klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Betreuung“ spricht und damit das gesamte Spektrum psychologischer Tätigkeit meint, schränkt das ASVG die Pflichtleistungen der sozialen Krankenversicherung auf den Bereich der Diagnostik ein. Die Regelungen zur Abgeltung klinisch-psychologischer Leistung im diagnostischen Bereich beziehen sich auf Leistungen durch Vertragspsychologen oder Wahlpsychologen und wurden durch den Gesamtvertrag zwischen dem Berufsverband Österreichischer Psychologen und Psychologinnen sowie dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger definiert.

Der Gesamtvertrag regelt unter anderem die Voraussetzungen für einen Kassenvertrag, die Leistungsverpflichtung, die Auskunftserteilung, die Aufzeichnungspflicht, das Honorar und die vertraglichen Aufgaben.

Der Qualitätsanspruch an die psychologische Tätigkeit zeigt sich in den Bestimmungen, dass diagnostische Leistung nur vergütet wird, wenn zur Diagnoseerstellung ausschließlich wissenschaftlich anerkannte psychologische Methoden verwendet werden. § 18 Abs 1 des Gesamtvertrages legt fest, dass der Psychologe bzw. die Psychologin für die von ihm bzw. ihr diagnostizierten Anspruchsberechtigten auch die notwendigen Aufzeichnungen zu führen

hat. Diese haben unter Angabe des Datums jedenfalls durchgeführte Explorationen und Testverfahren (Bezeichnung der Tests), deren Zeitdauer und Ergebnisse zu enthalten.

Besonders klare Stellung bezieht der Gesamtvertrag zum Einsatz von Hilfspersonen. Dieser Einsatz ist für die Exploration, die Instruktion des Patienten, die Durchführung des Tests sowie die Auswertung untersagt. Der klinische Psychologe bzw. die klinische Psychologin hat bei der gesamten Durchführung der Diagnostik persönlich anwesend zu sein. Daraus ergibt sich auch, dass die gleichzeitige Durchführung mehrerer Explorationen, Instruktionen sowie Testverfahren untersagt sind.

Leistungen des klinischen Psychologen bzw. der klinischen Psychologin werden von der Krankenversicherung nur dann abgegolten, wenn der klinische Psychologe bzw. die klinische Psychologin die Diagnostik aufgrund einer ärztlichen Verschreibung oder psychotherapeutischen Zuweisung durchführt.

Merksatz:

Das ASVG schränkt die Pflichtleistung der sozialen Krankenversicherungen auf die diagnostische Leistung von Vertragspsychologen oder Wahlpsychologen ein. Die Abgeltung der klinisch-psychologischen Leistung bedarf unter anderem einer ärztlichen oder psychotherapeutischen Zuweisung und muss persönlich, d.h. ohne Einsatz von Hilfspersonen erbracht werden.

5 Richtlinien als Interpretationshilfe im Rahmen des Gesetzesvollzugs

Im folgenden Abschnitt wird auf die einzelnen Richtlinien des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen eingegangen, ohne diese im Detail wiederzugeben. Die aktuellen Versionen liegen bei der Behörde auf und sind über diese, sowie über die Berufsverbände, auch beziehbar.

5.1 Die Ethikrichtlinie – der Berufskodex

Die Ethikrichtlinie (der Berufskodex) wurde unter Bedachtnahme dreier Ziele erstellt. Erstens soll sie zur Qualitätssicherung psychologischer Leistung beitragen, zweitens den Schutz der Patienten bzw. Konsumenten psychologischer Leistung gewähren und drittens auch die Berufsgruppe der klinischen Psychologen bzw. der klinischen Psychologinnen und der Gesundheitspsychologen bzw. der Gesundheitspsychologinnen schützen.

Vor allem im Bereich der Psychologie, wo oft in sehr persönliche und private Belange der Patienten Einblick gewonnen wird, sind berufsethische Richtlinien als notwendig zu erachten. Dies vor allem, um die Würde jener Personen zu schützen, die sich den klinischen Psychologen bzw. den klinischen Psychologinnen und den Gesundheitspsychologen bzw. den Gesundheitspsychologinnen in Diagnostik, Beratung und Behandlung anvertrauen beziehungsweise diesen Leistungen in institutionellem Kontext wie den Krankenanstalten „ausgesetzt“ sind, ohne möglicherweise persönlich Zustimmung oder Ablehnung ausdrücken zu können.

Der klinische Psychologe bzw. die klinische Psychologin und der Gesundheitspsychologe bzw. die Gesundheitspsychologin ist verpflichtet, Unklarheiten bezüglich seiner bzw. ihrer Qualifikation, Ausbildung, Ziele sowie Unklarheiten über die Ziele jener Organisation, für die er bzw. sie tätig ist, zu vermeiden. Psychologische Tätigkeit sollte sich Arbeitstechniken bedienen, die nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft als am besten begründet gelten können.

Die Verantwortung, die die Ethikrichtlinie aufzeigt, bezieht sich nicht nur auf die eigenen Tätigkeiten, sondern auch darauf, inkompetente Ausübung psychologischer oder als solche ausgegebener Tätigkeiten durch andere zu unterbinden. Sollte dies auf informelle Weise nicht möglich sein, sind die dafür vorgesehen Instanzen der Berufsverbände auf den beanstandeten Sachverhalt hinzuweisen.

Die Verpflichtung zur Verschwiegenheit wird bereits im Psychologengesetz definiert. Sollte die Verschwiegenheit aus bestimmten Gründen eingeschränkt sein, dann ist der Patient bzw. die Patientin darauf hinzuweisen. Generell gilt, dass auf die Form bzw. die Art der Beziehung zum Patienten bzw. zur Patientin hinzuweisen ist. Des Weiteren ist der Patient bzw. die Patientin auf die Verwendung von Beobachtungsmitteln, Tonband- oder Filmaufnahmen und gegebenenfalls die Nutzung dieser Aufzeichnungen für Lehr- oder Forschungstätigkeiten etc. zu informieren und sein bzw. ihr Einverständnis einzuholen. Auf Wunsch sind dem Patienten bzw. der Patientin die Ergebnisse von Untersuchungen mitzuteilen.

Gerät der klinische Psychologe bzw. die klinische Psychologin oder der Gesundheitspsychologe bzw. die Gesundheitspsychologin in einen Gewissenskonflikt darüber, ob die Verschwiegenheitspflicht zugunsten des Patienten bzw. der Patientin verletzt werden soll, so gibt die Ethikrichtlinie folgenden Leitsatz: Der klinische Psychologe bzw. die

klinische Psychologin oder der Gesundheitspsychologe bzw. die Gesundheitspsychologin hat zunächst für sich selbst eine Interessensabwägung hinsichtlich der verschiedenen Rechtsgüter wie beispielsweise Schutz des anvertrauten Geheimnisses und Schutz von Leib und Leben vorzunehmen. Die Verletzung der Verschwiegenheitspflicht kann dann in einer Notstandslage entschuldbar oder sogar gerechtfertigt sein, wenn sie dazu dient, einen unmittelbar drohenden bedeutenden Nachteil von sich oder einem anderen abzuwenden. Es entschuldigt jedoch nur eine gegenwärtige oder unmittelbare Gefahr, die den Eintritt des Schadens als sicher oder höchst wahrscheinlich erscheinen lässt. Sollte der Gewissenskonflikt für den klinischen Psychologen bzw. die klinische Psychologin oder den Gesundheitspsychologen bzw. die Gesundheitspsychologin nicht lösbar sein, kann sich an den Ethikausschuss des Psychologenbeirates gewendet werden.

5.2 Die Fort- und Weiterbildungsrichtlinie

Im Psychologengesetz ist das Prinzip der ständigen Fortbildung nach dem Erwerb der selbstständigen Berufsberechtigung ausdrücklich festgelegt (§ 13 leg.cit).

Fortbildung ist jedoch vor allem eine ethische und rechtliche Verpflichtung jedes klinischen Psychologen bzw. jeder klinischen Psychologin und jedes Gesundheitspsychologen bzw. jeder Gesundheitspsychologin. Damit ist sie unabdingbarer Bestandteil klinischpsychologischer und gesundheitspsychologischer Berufsausübung. Fortbildung definiert sich als eine Interaktion zwischen Psychologen bzw. Psychologinnen als Lernende der sich ständig weiterentwickelnden wissenschaftlichen Erkenntnis, dem Berufs- und Praxisumfeld und ganz allgemein den Einflüssen der Gesundheitspolitik.

Die Besonderheit der Richtlinie ergibt sich daraus, dass sie einen Maßstab für das sorgfältige Handeln von klinischen Psychologinnen bzw. klinischen Psychologen und Gesundheitspsychologen bzw. Gesundheitspsychologinnen vorgeben soll, um im Falle eines Fehlverhaltens zur Frage, ob sich der Betroffene bzw. die Betroffene durch regelmäßige Fortbildung am aktuellen Stand der Wissenschaft hält, grundlegende Aussagen zu treffen.

Die Inhalte von Fort- und/oder Weiterbildungsveranstaltungen müssen einerseits in einem Bezug zur Tätigkeit stehen und andererseits über die Lehrinhalte und Lehrziele der Ausbildung hinausgehen.

Das Ausmaß ist insofern definiert, als innerhalb von jeweils drei Jahren beginnend mit dem der Eintragung in die Liste der klinischen Psychologen und Psychologinnen sowie der Gesundheitspsychologen und Gesundheitspsychologinnen folgenden Kalenderjahr zumindest 100 Fortbildungseinheiten (von je zumindest fünfundvierzig Minuten) zu absolvieren sind.

5.3 *Die Gutachterrichtlinie*

Korrekt handelt es sich um die Richtlinie für die Erstellung von psychologischen Befunden und Gutachten. Die Anwendung psychologischer diagnostischer Methoden und das Erstellen von psychologischen Befunden und Gutachten kann als wesentliche Berufsaufgabe von Psychologinnen und Psychologen gesehen werden. Vor allem im neuropsychologischen Bereich nimmt der diagnostische Prozess einen großen Raum ein. Mit psychologischen Befunden und Gutachten machen klinischen Psychologen bzw. klinische Psychologinnen oder Gesundheitspsychologen bzw. Gesundheitspsychologinnen ihre Tätigkeit transparent und öffentlich und tragen damit auch dem Phänomen Rechnung, dass die Qualität des diagnostischen Prozesses und der schriftlich formulierten Befunde und Gutachten öffentlich bewertet wird.

Die Richtlinien zur Erstellung von insbesondere klinisch- und gesundheitspsychologischen Befunden und Gutachten sind als ein grundlegender Sorgfaltsmaßstab zu betrachten, der in Hinblick auf die allgemein gültigen Berufspflichten und ethischen Anforderungen an die Ethikrichtlinien anknüpft und im Detail auch auf weiterführende Richtlinien verweist (z.B. Richtlinien für allgemein beeidete gerichtliche Sachverständige) sowie auf die aktuelle Fachliteratur.

Die in den Richtlinien dargestellten Qualitätskriterien beziehen sich sowohl auf die Qualifikation der Psychologin oder des Psychologen, auf die Rahmenbedingungen (Infrastruktur), auf den diagnostischen Prozess sowie auf die schriftlichen Befunde und Gutachten.

Bei der Erstellung von Befunden und Gutachten ist darauf zu achten, dass vertrauliche Angaben der Patienten nur in einer Weise Verwendung finden, die nicht gegen die Verschwiegenheitspflicht verstößt.

Merksatz:

Richtlinien sind als Sorgfaltsmaßstab für die psychologische Tätigkeit und als Interpretationshilfe des Psychologengesetzes zu verstehen. Sie zeigen, dass psychologische Tätigkeit vor allem vor dem Hintergrund ethischer Ansprüche erfolgen sollte. So stellen die Fort- und Weiterbildungsrichtlinie sowie die Gutachterrichtlinie detailliertere Ausformulierungen von bereits in den Ethikrichtlinien genannten Forderungen und Ansprüchen dar. Die Bedeutung und Notwendigkeit der Richtlinien ist durch diese Betrachtungsweise jedoch nicht zu schmälern.

6 Zusammenfassung

Die psychologische Tätigkeit im Gesundheitswesen ist einerseits gesetzlich - im Psychologengesetz (PG), im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) sowie im Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG) – geregelt, andererseits in den vom Gesundheitsressort (derzeit: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen) herausgegebenen Richtlinien, nämlich den Ethik-, den Fort- und Weiterbildungsrichtlinien und den Gutachterrichtlinien.

Das PG definiert den klinisch- und gesundheitspsychologischen Beruf als freien Gesundheitsberuf, welcher eigenverantwortlich auszuführen ist und sich auf jene psychologischen Arbeitsgebiete und Behandlungsmethoden zu beschränken hat, auf denen nachweislich Kenntnisse erworben wurden. Ferner enthält das Gesetz Bestimmungen zur Verschwiegenheitspflicht sowie zur erforderlichen Dokumentation.

Im KAKuG wird die klinisch-psychologische und gesundheitspsychologische Betreuung in den Krankenanstalten normiert. Auch hier sind umfangreiche Regelungen zur Aufzeichnungs- und Geheimhaltungspflicht enthalten.

Das ASVG regelt die Pflichtleistung der sozialen Krankenversicherungen in Hinblick auf die diagnostische Leistung von Vertrags- oder Wahlpsychologen, sowie die Abgeltung der klinisch-psychologischen Leistung. Voraussetzung der Abgeltung ist unter anderem eine ärztliche oder psychotherapeutische Zuweisung; zudem muss die Leistung persönlich, d.h. ohne Einsatz von Hilfspersonen, erbracht werden.

Richtlinien verstehen sich als Sorgfalts- und Qualitätsmaßstab für die psychologische Tätigkeit. Die Ethikrichtlinie zielt als Berufskodex vor allem auf den Schutz der Patienten, aber auch der Berufsgruppe der klinischen Psychologen bzw. der klinischen Psychologinnen und der Gesundheitspsychologen bzw. der Gesundheitspsychologinnen ab. Die Fort- und Weiterbildungsrichtlinie sowie die Gutachterrichtlinie beinhalten zum Teil detailliertere

Ausformulierungen von bereits in den Ethikrichtlinien genannten Forderungen und Ansprüchen.