

Betreff: Das neue österreichische Psychotherapiegesetz Bgbl. 49/2024  
Kurzzusammenfassung und Literaturhinweise

„Das neue Psychotherapiegesetz löst nicht  
die anstehenden Probleme, sondern  
weist uns die entscheidenden Fragen zu“  
Raoul Schindler, 1991

Rede anlässlich der Beschlussfassung zum  
ersten österreichischen Psychotherapiegesetz

### **Basisinformation Psychotherapiegesetz NEU (PthG 49/2024)**

Wie wohl viele von Ihnen schon mitverfolgt haben, wurde am 17.4.2024 April das **neue Psychotherapiegesetz** (PthG 49/2024, veröffentlicht am 30.4.2024) im Parlament mit großer Mehrheit beschlossen.

Die Früchte dieser langen Arbeit ab 2012 war immer wieder durch wechselnde Gesundheitsminister:innen (10 Wechsel in den letzten 10 Jahren) sowie die Covid-Pandemie unterbrochen und wurde - in Summe drei Mal unter wechselnden politischen Vorgaben - neu formuliert.

Die neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen **entwickeln und verändern** nun mit **Inkrafttreten des PthG am 1.1.2025** die Psychotherapieausbildung und **den Berufsstand** (nach 34 Jahren des ersten Psychotherapiegesetzes aus 1990) **wesentlich**.

Vorausgeschickt sei, dass im Sinne der festgelegten

- **Übergangsbestimmungen** der bisherige zweistufige Ausbildungszug (Propädeutikum-Fachspezifikum und folgend Eintragung in die Pth-Liste) **bis 30.9.2038 unverändert** erhalten bleibt.
- ZUGLEICH werden die bisherige Ausbildung und Eintragung in die Psychotherapeut:innenliste dem neuen Ausbildungsweg und der daraus folgenden Stellung im Berufsfeld (Anstellungs-verhältnisse, Arbeitsvertragsregelungen etc.) den **Absolvent:innen des neuen 3-stufigen Ausbildungszuges** (Baccalauréat-Masterstudium-Postgraduale bzw. fachgesellschaftliche Ausbildungsphase) gleichgehalten und **gleichgestellt** (§ 10 PthG 2024 Zif.3 Punkt 5,6).

Was ist **besonders erfreulich** am neuen Psychotherapiegesetz?

- **Psychotherapie** ist als letzter der vier gesetzlich anerkannten Gesundheitsberufe (neben der Medizin, Psychologie und Musiktherapie) **als vollfinanziertes konsekutives Studium an öffentlichen Universitäten** gesetzlich festgelegt und nunmehr mit Klinik, Lehre und Forschung nach 34 Jahren Psychotherapiegesetz „alt“ (PthG 361/1990) mit einem nun ordentlichen/konsekutivem Studium der Psychotherapie vollständig im akademischen Kontext angekommen.
- **Zugleich** bleibt die Kompetenz der aktuell tätigen Ausbildungsträger nicht nur erhalten, sondern wird in eine **Trägerschaft mit postgradualer/postsekundärer Ausbildungskompetenz** übergeführt (§ 15 PthG, 1-4). Dies bedeutet, dass Ausbildungsinhalte der ÖAGG-Fachspezifika und universitäre Lehrinhalte wechselseitig in jeder Form der Kooperation anerkannt und damit im nun dreistufigen Ausbildungszug (Bac-Master-postgraduale Phase) anrechenbar sein werden.

- Der **Erhalt und Ausbau der 4 Grundströmungen/Cluster** (§ 7 und 8, Abs 2) der Psychotherapie in Zusammenhang mit einem universitären Vollstudium (oder auch weiterhin als autonome Fachgesellschaft) ist gelungen.  
(Siehe dazu: <https://www.springermedizin.at/disziplin-profession-und-evidenzbasierte-praxis-zur-stellung-der/18892476>)
- **Die Umsetzung** ist nicht an eine oder wenige Studienrichtung (z.B. Psychologie oder Medizin) zwingend geknüpft, sondern **kann je Universität unterschiedlich gestaltet** werden:
  - Aufbau von diversen Studiengängen im natur- sowie geistes- und sozialwissenschaftlichen Bereich sowie
  - interfakultäre Kooperationen, Begründung einer eigenen Studienrichtungen, interuniversitäre Kooperationen etc. und dort als
  - ordentliches (öffentlich finanziertes) oder außerordentliches (weiterhin zahlungspflichtiges) Studium erfolgen, aber auch als
  - Universitätslehrgang (kostenpflichtig, mit vorheriger einschlägiger Berufserfahrung als „professional Master“ lt. Univ. Gesetz 2021) in einem
  - Post Graduate Center (z.B. bereits aktuell im Probelauf an der Univ. Wien) gestaltet werden.

**Folge:** Dies wird eine **Vielfalt von unterschiedlichen Kooperationen** zwischen den Universitäten und Fakultäten sowie postgraduellen Ausbildungsträgern (den bisherigen fachspezifischen Ausbildungsträgern) **ermöglichen** sowie universitäts-externen postgradualen Organisationen ermöglichen (siehe dazu das Dokument „*Positionspapier Ausbildung*“, veröffentlicht im Psychotherapiebeirat 4.6. 2024).

- Ein erster Schritt Richtung **öffentlicher Finanzierung** ist gelungen: Aktuell 500 Studienplätze, knapp 30% der notwendigen 1600-1800 jährlichen Ausbildungsplätze (siehe dazu: Versorgungslage und zukünftiger Bedarf im Bereich Psychotherapie, Rieß 2024, im Anhang), werden nun an öffentlichen Universitäten (aufgeteilt auf mehrere Bundesländer) als Masterprogramm entstehen.
- Die **Ausbildungskosten** könnten aus Sicht der Ausbildungskandidat:innen (bei Kooperationswilligkeit der universitären Träger mit den postgradual tätigen Fachgesellschaften (siehe unten) **um etwa 2/3 entscheidend gesenkt** werden, da Basismodule der postgradualen (bisher: fachspezifischen Ausbildungsinhalte mit bis zu 120 ECTS im Master-/Universitätsmodus bis zum Status der eigenständigen Arbeit unter Supervision (dritter Ausbildungsabschnitt) bereits im 2. Ausbildungsabschnitt (Masterstudium) kooperativ und zeitgleich angeboten und öffentlich finanziert (mit Lehrbeauftragten den Ausbildungsträger) gestaltet werden können.
- Dies ermöglicht anschließend im postgradualen (bisher: „fachspezifischen“) Ausbildungsteil durch anerkannte Ausbildungsträger (nun: „Fachgesellschaften“) eine Anrechnung der vorab erworbenen universitären, methodenspezifischen Inhalte in der dritten Ausbildungsphase und damit, bei optimaler Verschränkung der Master- und postgradualen Phase, eine **Statuserteilung zur eigenständigen Arbeit unter Supervision bereits nach etwa 1 Jahr** in der Ausbildung.
- Die Fachgesellschaften können bereits **ab Beginn der Masterstudiengänge** mit der **Fachausbildung** (in Kooperation mit einer Universität, überlappend mit dem Masterstudium) beginnen. *Hinweis:* Es gibt keine Beschränkung, nicht sogar schon vor Beginn des Masterstudiums mit der Fachausbildung zu beginnen. Dies wäre

jedoch hochproblematisch, falls der/die Interessent:in keinen Masterplatz (je nach Zulassungsverfahren, das seitens der Universitäten noch zu entwickeln ist) erlangt und weiters die „postgraduale“ Ausbildung eben auf Studieninhalte, die vorab/zugleich erworben werden sollen, aufsetzt. Dazu wird es mit kommenden Erlass der Verordnung Bestimmungen des Gesundheitsministeriums geben. Zugleich wäre eine Überprüfung der persönlichen Eignung und Zulassung zur postgardualen Phase noch nicht gegeben.

*Fazit:* Daher wäre die angestrebte Koppelung von postgradualer Zulassung zur Ausbildung gemeinsam und zeitgleich mit der Erteilung eines Studienplatzes sinnvoll und organisch im Sinne des Wissens- und Kompetenzerwerbes. Angedacht werden könnten **gemeinsame Auswahlverfahren** mit den universitären Trägern der Masterlehrgänge, um die persönliche Eignung zum Verfahren (etwa wie bisher) festzustellen.

### **Einige für den Ausbildungskontext wesentliche Veränderungen hier im Überblick zusammengefasst:**

- Psychotherapie als Krankenbehandlung wird nun in **3 Ausbildungsabschnitten** als eigenständiges, konsekutives Studium (Stufe 1 und 2: **Baccalauréat** und **Masterstudium** „MA Psychotherapie“ an (noch nicht festgelegten) mehreren Universitäten ab 10/2026 (mit noch nicht durchgeführter Verteilung der anzubietenden 500 Studienplätze) angeboten werden und durch die dritte „postgraduale Ausbildungsphase“ mit einer Eintragung in die Psychotherapeut:innenliste abgeschlossen.
- Ebenso möglich kann das universitäre Studium der Psychotherapie letztlich in einem Doktorsats-/PhD Studium ohne dritte Phase und im Sinn eines akademischen Kompetenzerwerbes verstanden werden.
- Die **universitäre Durchführung der ersten beiden Ausbildungsabschnitte** wird **mit 10/2026 beginnen**, da erst zu diesem Zeitpunkt (§ 11u.12 PThG) die die Universitäten betreffenden Bestimmungen in Kraft treten
- Frühestens zeitgleich, zum Beginn des Masterstudiums, wird sinnvoller Weise mit dem dritten Ausbildungsabschnitt, der **postgraduale Phase** die (bisher „fachspezifischen“) Ausbildung (§ 13 PthG) in den anerkannten Fachgesellschaften begonnen werden können.
- In den Masterstudiengängen können Universitäten mit z.B dem ÖAGG *kooperieren* und die Inhalte unserer Ausbildung als Lehrveranstaltung (mit ÖAGG - zertifizierten Lehrbeauftragten) durchführen. Dadurch werden diese Ausbildungsteile durch öffentliche Gelder (an den Universitäten) finanziert, sind in unserem Curriculum anrechenbar und werden für Kandidat:innen in Summe eine **wesentliche Kostenreduktion** ermöglichen.
- Die Zulassung zur Arbeit in „*Fachausbildung unter Supervision*“ (§ 17 PthG) erfolgt nach Abschluss des Masterstudiums in der Fachgesellschaft im dritten Ausbildungsabschnitt, der sog. **Approbationsphase**, die ganz von der ausbildenden Fachgesellschaft (z.B. ÖAGG) durchgeführt wird.
- Es sind folgend **1000 Stunden Psychotherapie unter Supervision** (bisher 600) vorgesehen.
- Zugleich werden ab 1.10.2026 (Inkrafttreten der universitären Inhalte des Psychotherapiegesetzes) nun auch bereits die „*unter Supervision*“ tätigen Kolleg:innen in der **Psychotherapeut:innenliste** geführt, was bereits mittelfristig zu einer Kassenzulassung und öffentlichen Bezahlung der Statusstunden durch die Versicherungen führen *kann*.

- Der Abschluss der Ausbildung mit einer **externen Approbationsprüfung** führt zur Eintragung in die Psychotherapeut:innenliste und eigenständigen Berufsberechtigung (§ 18 u. 19 PthG).
- Wichtig sind die **Übergangsfristen**: Das Gesetz tritt mit 1.1.2025 in Kraft, jedoch werden die Regelungen betreffend der universitären Ausbildungsteile (1. & 2. Ausbildungsabschnitt) erst mit 1.10.2026 wirksam. Das Propädeutische Angebot endet 2030, ebenso müssen die Ausbildungen nach dem bisherigen Gesetz 2038 abgeschlossen sein.
- Damit werden auch künftige **Kooperationsinitiativen** Geduld (!) brauchen, da voraussichtlich erst 2028 verbindliche Kooperationsstrukturen in der Praxis beurteilbar sein werden.
- Es gilt aus Sicht der Fachgesellschaften, hier die Entwicklungen und **Möglichkeiten** an verschiedenen Universitäten zu **sondieren**, noch ist weder die Verteilung der Studienplätze noch deren Verortung dort oder ein universitäres Auswahlprocedere entwickelt oder beschlossen.
- Einige Berufsgruppen (§ 10, Abs.3) können unmittelbar in die Fachausbildung (postgradualer, dritter Abschnitt) einsteigen (z.B. Ärzt:innen und klinische sowie Gesundheitspsycholog:innen).
- Es wird zu keiner Schlechterstellung, sondern einer **Gleichstellung** der Kolleg:innen aus „Ausbildung alt“ gegenüber der „**Ausbildung neu**“ (Einstufung an Arbeitsstellen etc.) kommen.
- Einige wenige Personengruppen (z.B. Ärzt:innen und Klinische Psycholog:innen) können ohne Baccalauréat und Masterstudium Psychotherapie direkt in den postgradualen Ausbildungsgang (im Studium „neu“, nicht nach dem bisherigen Ausbildungsmodell) beginnen.
- Das **Beschwerdemanagement** wird in die Länderkompetenz übergeführt
- Die Durchführung von **Online-Psychotherapie** unter bestimmten Bedingungen wurde eingeführt
- Wesentliche Bestimmungen zum **Datenschutz** sind angeführt.

4

Damit sind zugleich **viele Fragen im universitären Bereich** noch nicht geklärt, sondern als dynamischer Entwicklungsprozess zu verstehen, der wesentlich durch

- die noch festzulegende finanzielle Einstufung (und damit Finanzierung je Studienplatz) durch das Wissenschaftsministerium,
- durch unterschiedliche Initiativen von Universitäten,
- dort einzelnen Abteilungen und
- der Verteilung der 500 bewilligten Ausbildungsplätze bestimmt werden.

Erst ab 2026-2028 werden hier voraussichtlich verbindliche Strukturen sichtbar werden können.

#### **Als noch offene Fragen zusammengefasst:**

- Wie viele der 500 öffentlichen Studienplätze werden an welcher Universität entstehen?
- Wieviel Geld wird für die Finanzierung der Studienplätze bereitgestellt?
- Wie stark wird die kooperative Verschränkung von Inhalten der dritten (fachspezifischen) Phase mit dem Masterstudium an den einzelnen Standorten (und der damit verbundene Kostenfrage, siehe oben) gelingen?
- Wie wird das Aufnahmeverfahren in die Masterstudium (Zugangsbeschränkung erwartbar, da eine Überbelegung absehbar) an den Universitäten gestaltet? (Angedacht könnte z.B. ein gemeinsames Aufnahmeverfahren von Fachgesellschaften mit universitären Trägern und gleichzeitiger Zulassung zu den jeweiligen Fachspezifika werden ...)

- Werden an jedem universitärem Standort alle 4 Grundströmungen (Cluster) der Psychotherapie (mit einzelnen der derzeit 23 anerkannten Verfahren daraus) vertreten sein?
- Wie wird die genaue Auslegung des Gesetzes in einer noch kommenden Verordnung (die in Endfertigung ist und bis zum Ende der Legislaturperiode beschlossen sein soll) gefasst sein?

**Fazit:** Die Klärung dieser und weiterer Fragen liegt in den kommenden 2 Jahren wesentlich in den Händen der Universitäten und des zuständigen Ministeriums (BM für Wissenschaft), die somit für die Bedingungen einer guten Theorie-Praxisverschränkung, einer optimalen und zugleich angemessene Studien- und Ausbildungsdauer (ca. 8-9 Jahre) und die damit eng verbundene Preisgestaltung der Approbationsphase vorrangig verantwortlich sein werden.

**Abstimmung mit den Füßen:** Erwartbar ist jedoch zugleich, dass Ausbildungskandidat:innen an diejenigen Universitäten gehen werden, die bereits vorab einen transparenten Studiengang mit bestmöglicher Verschränkung zur postgradualen Phase (bisher: Fachausbildung) und damit beste Qualität und bestes „Preis-/Leistungsverhältnis“ werden anbieten können.

Somit sei allen „Playern“, d.h. anbietenden Universitäten und Fachgesellschaften geraten, hier bestmögliche, transparente und optimal verschränkte Ausbildungsstrukturen zu entwickeln, denn nur dort wird eine genügend große Kohorte von gut ausgebildeten Psychotherapeut:innen entstehen, die einen solchen neuen Ausbildungszug auch rechnerisch für die anbietenden Organisationen darstellen lassen.

### **Was bedeutet nun diese grundlegende Neuregelung für die Psychotherapie und Ausbildungsorganisationen/Fachgesellschaften in den kommenden Jahren?**

- Die Fachgesellschaften können und werden nach dem aktuellen Bestimmungen des „alten“ Gesetzes (PthG 361/1990) **bis 2038 für 14 Jahre weiter wie bisher ausbilden** können.
- Absehbar ist, dass mit Beendigung des bisherigen Propädeutikums (1.10.2030) die letzten Kandidat:innen in die Fachausbildung „alt“ eintreten können und dann **ab 2030 noch 8 Jahre Zeit für den Abschluss** haben.
- Ein Umstieg („Anrechnung auf das neue Studium“) in das Ausbildungssystem „neu“ ist (abgesehen von „upgrade Modellen“ mit Zusatzkosten an Universitäten) nicht vorgesehen.
- Die Fachgesellschaften werden weiters **ab 2031** gefordert sein, **nur noch im „Universitäts-/Kooperationsmodus neu“** (PthG 49/2024) Ausbildungen anzubieten
- Unbeschadet zur aktuellen, sehr begrüßenswerten öffentlichen Finanzierung der ersten 500 Studienplätze ist festzuhalten, dass nach den offiziellen Berechnungen **1800 Personen pro Jahr mit dem Masterstudium beginnen** müssen, um die Gesamtzahl der Psychotherapeut:innen mit aktuell ca. 14 500 zur eigenständigen Arbeit berechtigten Psychotherapeut:innen stabil zu halten (Pensionierungswelle mit minus 30 % Therapeut:innen in den kommenden 10 Jahren.

Siehe dazu unten: Bericht GÖG „Versorgungslage und zukünftiger Bedarf im Bereich Psychotherapie“

- Da lediglich 500 der notwendigen 1800 jährlichen Plätze im Masterstudium ab 2026 öffentlich vollfinanziert sind, werden weiter-wie bisher, schon aktuell finden 70% der Ausbildungen in universitären Vernetzungen statt-**diverse Ausbildungsformen** im Bereich außerordentliche Studien und Masterlehrgänge mit kostenpflichtiger Struktur in universitär verankerten Kooperationen und Ausbildungspfaden an öffentlichen Universitäten und auch an Privatuniversitäten (BSU St. Pölten, SFU Wien etc.) notwendig sein. Damit ist sinnvoller Weise zugleich eine Engführung des Berufsstandes auf junge, städtisch organisiert lebende Personen vermieden und eröffnet weiter Ausbildungsstrukturen, die auch

an Personen im ländlichen Raum und in familiären diversen Lebenskontexten, die ein Regelstudium erschweren oder verunmöglichen, gerichtet sind.

### Fazit für aktuelle Ausbildungskandidat:innen:

- Für alle aktuellen Ausbildungskandidat:innen bringt das neue Gesetz **keine Veränderungen im Ablauf der Ausbildung** mit sich und auch die nächsten Lehrgänge bis 2031 werden noch nach dem nunmehr "alten" Gesetz angeboten werden können, das bis 2028 in seiner Wirkung, die Ausbildung betreffend, erhalten bleibt.
- Erfreulich zugleich ist, dass das bisherige „**Eignungsansuchen**“ als Zulassung für die Fachausbildung sowie die Notwendigkeit eines „**Quellberufes**“ (laut PthG 1991) ab 1.1.2025 **entfällt** auch im Ausbildungsmodell „Ausbildung alt“ nicht mehr gilt. Ebenso fällt die automatische Altersbeschränkung im Zugang zur Fachausbildung (24 Jahre, jedoch Selbstbeschränkung der Fachgesellschaften ist möglich)
- Die **langen Übergangsfristen** ermöglichen in Kooperation mit Universitäten sorgfältig verschränkte Ausbildungen entsprechend den neuen gesetzlichen Bestimmungen auszuarbeiten.
- Auch die aktuell **unter Supervision** arbeitenden Kolleg:innen werden mit Stichtag 1.10.2026 **in die Liste der Psychotherapeut:innen** aufgenommen. Damit besteht seitens des Gesetzgebers kein Hindernis mehr, auch mit den Gesundheitskassen Abrechnungsmodelle zur öffentlichen Finanzierung der geleisteten Behandlungsstunden an Patient:innen zu beschließen.

### Fazit für Ausbildungskandidat:innen nach dem neuen Gesetz:

Mit der dreiphasigen, mindestens 372 ECTS umfassenden Ausbildung mit einer voraussichtlichen Dauer von 8-9 Jahren und Approbationsprüfung ist die

- **Psychotherapieausbildung und Tätigkeit** den akademischen Ausbildungskriterien und dem Tätigkeitsniveau der Medizin und Psychologie durchgehend **gleichgestellt**.
- Die ursprünglich unkonkrete und dem politischen Tagesgeschäft in einem Wahlkampfjahr geschuldete schlichte Vorgabe seitens der Regierungsparteien eines „**Gratisstudiums**“ konnte in **eine realistische und kostenneutrale Finanzierungsstruktur** der gesamten dreiphasigen Ausbildung aus Sicht der Kandidat:innen verwandelt werden:
- Das System der **Finanzierung durch öffentliche Gelder** im Ausbildungszug an öffentlichen Universitäten für die beiden ersten Ausbildungsabschnitte für zumindest 500 Studienplätze stellt einen ersten wesentlichen Schritt dar und wird danach, in der postgradualen (fachspezifischen Phase) durch die
- **Einkünfte während der 1000-Stunden Psychotherapien unter Supervision** (bei aktuell € 50-70/pro Stunde für Kandidat:innen, somit mindestens €50.000) nicht nur zu einer **Refinanzierung** (der im Schnitt € 31.000 kostenden) postgradualen Fachausbildung führen, sondern bietet bereits die Basis für eine Praxisgründung.

### Ausblick und Diskussion

1. Eine vorwiegend öffentlich finanzierte und in Summe über alle drei Ausbildungsabschnitte **kostenneutrale Ausbildung aus der Sicht der Kandidat:innen** ist erwartbar.
2. Bei sinkenden Aufwendungen der Fachgesellschaften durch die Kooperation mit Universitäten (durch teilweise Vorverlagerung der Ausbildungsinhalte und damit auch Kosten in den öffentlich finanzierten Bereich) sind **gleichzuhaltende**

**Bedingungen wie für Mediziner:innen und Psycholog:innen** zu deren Ausbildungszug geschaffen:

Auch mit Abschluss des Medizin- und Psychologiestudiums besteht keine eigenständige **Behandlungskompetenz**, die zuerst entweder in einer

- mehrjährigen Spitalsausbildung unter Supervision als Mediziner:in oder als
- Psycholog:in durch die postgraduale mehrjährige klinisch-psychologische Ausbildung (ebenfalls kostenpflichtig) so wie die
- postgraduale Psychotherapieausbildung im Anschluss an das universitäre Studium erworben werden kann.

3. Die Entwicklung und **Umsetzung des neuen Gesetzes** ist ein **dynamischer Prozess** der kommenden 10 Jahre im Spannungsfeld zwischen Wissenstransfer aus den überwiegend nicht-universitär organisierten Fachgesellschaften in die Kooperation mit universitären Trägern und zugleich Respektierung wenig kompatibler Ausbildungsabschnitte zu universitären Strukturen (Eigentherapie, Entwicklung psychotherapeutischer Identität, Behandlungspraxis unter Supervision) in der Verschränkung zur dritten (postgradualen) Phase mit folgender eigenständiger Arbeitsberechtigung.
4. Die **Einbeziehung der ärztlichen Kompetenz** (Anrechnung des Studiums auf die ersten beiden Ausbildungsabschnitte des Psychotherapiegesetzes und der möglichen Integration von Weiterbildungsteilen der ärztlichen Diplome für psychotherapeutische Medizin („Psy-Diplome“) in die Psychotherapieausbildung kann die entstandene Spaltung in eine ärztlich-psychotherapeutische Kompetenz und eine allgemein-psychotherapeutische Kompetenz eines eigenen „Berufsstandes Psychotherapie“ aus der Gründungsphase der gesetzlich geregelten Psychotherapie in Österreich allmählich aufheben.
5. Die Einbindung von **Behandlungskompetenz** klinischer Psychologie in die Krankenbehandlung psychisch leidender Personen erscheint mit den Bestimmungen des neuen Psychologengesetzes sinnvoll, wenn die unterschiedlichen Schwerpunkte und folgende **Kernkompetenzen der Berufsgruppen** sinnvoll und ergänzend im Sinne eines auch mit den Gesundheitskassen abgestimmten Behandlungspfades wirksam werden können: **Klinisch-Psychologische Kernkompetenz** wird in Bereichen wie psychologische Diagnostik, Psychoedukation, Umgang mit speziellen neurologischen Krankheitsbildern sowie in der stützenden, begleitenden und vorrangig entwicklungsorientierten Arbeit mit psychisch leicht Erkrankten sowie als bewährtes Begleitangebot von Krankheitsbildern somatisch Erkrankter im Spitals- und Rehabilitationskontext, die die kognitiv orientierten Beratungs- und Behandlungsangebote klinisch-psychologischer Kompetenz sinnvoll erscheinen lassen, wirksam werden.  
**Psychotherapeutische Kernkompetenz** ist dort gegeben, wo Patient:innen psychisch und psychosomatisch mittelschwer und schwer erkrankt nicht überwiegend und anhaltend fähig, bereit oder willens sind, Ressourcen zu aktivieren bzw. neu zu erlernen oder diese Angebote aktiv auf Grund innerpsychischer destruktiver Dynamiken zerstören und damit dem klinisch-psychologischen Tätigkeitsprofil nicht mehr hilfreich zugänglich sind (siehe dazu Löffler Stastka, Hochgerner „Versorgungswirksamkeit von Psychotherapie in Österreich“, unten).
6. Der seit Jahrzehnten überfällige bevölkerungsweite und flächendeckende **Einbindung der psychotherapeutischen Versorgung** in eine bio-psycho-soziale Grundversorgung steht nun mit der schon vor zwanzig Jahren begonnenen und jetzt abgeschlossenen universitären Einbindung der Psychotherapieausbildung und Tätigkeit nichts mehr im Wege. Derzeit sind zu jedem Zeitpunkt des Jahres 23% der österreichischen Gesamtbevölkerung psychotherapeutisch relevant erkrankt. 14 % werden im Gesundheitssystem erfasst und die Hälfte davon wären zu jedem Zeitpunkt bereit, eine Psychotherapie zu beginnen, falls die Therapie „auf Krankenschein“ und örtlich angemessen erreichbar wäre. Zugleich werden nur

3,9% (!) der Erkrankten psychotherapeutisch behandelt. Die volkswirtschaftliche Folgekosten betragen jährlich € 13,9 Milliarden (4,1% des Bruttoinlandsproduktes BIP). Siehe dazu: Wancata (2017) Prävalenz und Versorgung psychischer Krankheiten in Österreich. Wissenschaftlicher Bericht; Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie, Medizinische Universität Wien sowie <https://www.stigma-frei.at/empfehlungen/fakten/haeufigkeit-psychischer-erkrankungen/>.

7. Angesichts der laufend weiter steigenden psychischen **Versorgungsnot** der Bevölkerung steht nun zur Erreichung einer ersten, hinreichenden öffentlich bundesweiten Grundversorgung die **notwendige Vollfinanzierung** psychotherapeutischer Leistungen durch die Gesundheitskassen (Thema: Gesamtvertrag) und die Eröffnung einer flächendeckenden und alle Heilberufe umfassenden **Versorgungsstruktur** in Behandlungszentren und weiteren Einrichtungen des Gesundheitswesens an.

Markus Hochgerner MSc MSc

Quellen und weitere Informationen zum Thema:

Als Grundlage verweisen wir auf den **Gesetzestext** (PthG 49/2024) und die angeschlossenen ausführlichen und sehr informativen **Erläuterungen** auf der Homepage des Parlaments [https://www. Parlament Psychotherapiegesetz 2024 Download PDF](https://www.Parlament Psychotherapiegesetz 2024 Download PDF)

Eine **gute Erstinformation** zum neuen Gesetz findet sich auf der Homepage des Berufsverbandes: <https://www.psychotherapie.at/psychotherapeutinnen/rechtliches/psychotherapiegesetz>

Eine vertiefte Darstellung der Überlegungen zur nun vollzogenen Akademisierung und deren Inhalte im Psychotherapiegesetz 2024 erfolgt im **Buch**: Datler, Drossos et al. (2024): Die Akademisierung der Psychotherapie. Wien:Facultas [https://www.thalia.at/shop/home/artikeldetails/A1037980761?ProvID=11010472&&moclid=5cbcf02ba5861c7dc57e9659da856f62&utm\\_source=bing&utm\\_medium=cpc&utm\\_campaign=\(AT%3ASEA\)%20DSA&utm\\_term=thalia&utm\\_content=Alle%20Webseiten&qclid=5cbcf02ba5861c7dc57e9659da856f62&qclsrc=3p.ds](https://www.thalia.at/shop/home/artikeldetails/A1037980761?ProvID=11010472&&moclid=5cbcf02ba5861c7dc57e9659da856f62&utm_source=bing&utm_medium=cpc&utm_campaign=(AT%3ASEA)%20DSA&utm_term=thalia&utm_content=Alle%20Webseiten&qclid=5cbcf02ba5861c7dc57e9659da856f62&qclsrc=3p.ds)

Informationen zum **Versorgungsbedarf** und der aktuellen Versorgungsnot:

1. **„Versorgungslage und zukünftiger Bedarf im Bereich Psychotherapie“** (Rieß et al 2024) Bericht der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) [https://jasmin.goeg.at/id/eprint/2898/1/Versorgungslage%20PT%202040\\_bf.pdf](https://jasmin.goeg.at/id/eprint/2898/1/Versorgungslage%20PT%202040_bf.pdf)
2. **VersorgungsNOT** (Rieß, Löffler Stastka 2022), Psychotherapieforum [https://www.academia.edu/119168843/VersorgungsNOT\\_Psychotherapie\\_als\\_zentrale\\_aber\\_marginalisierte\\_Versorgungsleistung\\_im\\_Gesundheitssystem](https://www.academia.edu/119168843/VersorgungsNOT_Psychotherapie_als_zentrale_aber_marginalisierte_Versorgungsleistung_im_Gesundheitssystem)
3. **„Versorgungswirksamkeit** von Psychotherapie in Österreich“ (Löffler-Stastka, Hochgerner 2021) Psychotherapieforum <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7811866/>
4. **„Disziplin, Profession und evidenzbasierte Praxis: Zur Stellung der Psychotherapie im Gesundheitssystem. Eine Bilanz.“** (Datler, Hochgerner, Korunka Löffler-Stastka, Pawlowsky 2021) Psychotherapieforum <https://www.springermedizin.at/disziplin-profession-und-evidenzbasierte-praxis-zur-stellung-der/18892476>
5. **Psychotherapie und Klinische Psychologie.** Kritische Betrachtung eines alten Spannungsverhältnisses (Rieß, Feedback 13(1) 2024 69–84 [https://www.researchgate.net/publication/380379477\\_Psychotherapie\\_und\\_Klinische\\_Psychologie\\_Kritische\\_Betrachtung\\_eines\\_alten\\_Spannungsverhaeltnisses](https://www.researchgate.net/publication/380379477_Psychotherapie_und_Klinische_Psychologie_Kritische_Betrachtung_eines_alten_Spannungsverhaeltnisses)