

# **Berufskodex**

für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

## Inhalt

<b>Vorwort .....</b>	<b>3</b>
<b>1 Der psychotherapeutische Beruf .....</b>	<b>5</b>
<b>2 Fachliche Kompetenz und Fortbildung.....</b>	<b>6</b>
<b>3 Vertrauensverhältnis, Aufklärungs- und besondere Sorgfaltspflichten .....</b>	<b>7</b>
3.1 Behandlungsvertrag .....	7
3.2 Absage- und Urlaubsregelungen .....	7
3.3 Aufklärungspflicht .....	9
3.4 Dokumentation.....	9
3.5 Verschwiegenheitspflicht .....	10
3.6 Auskunftspflicht.....	10
3.7 Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis.....	11
3.8 Geschenkannahme .....	12
3.9 Sorgfaltspflichten.....	13
<b>4 Psychotherapeutische Leistungen in der Öffentlichkeit.....</b>	<b>17</b>
<b>5 Kollegiale Zusammenarbeit und Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen .....</b>	<b>18</b>
5.1 Allgemeine Grundsätze .....	18
5.2 Kollegiale Zusammenarbeit von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs.....	19
5.3 Kollegiale Zusammenarbeit mit Psychotherapeutinnen und Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision .....	20
<b>6 Anwendung des Berufskodex im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildung .....</b>	<b>21</b>
<b>7 Mitwirkung im Gesundheitswesen .....</b>	<b>23</b>
<b>8 Psychotherapieforschung.....</b>	<b>24</b>
<b>9 Umgang bei Verstößen gegen den Berufskodex.....</b>	<b>25</b>
<b>Impressum .....</b>	<b>26</b>

## **Vorwort**

Berufskodex für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten des Gesundheitsressorts auf Grundlage von Gutachten des Psychotherapiebeirats, zuletzt vom 11.12.2018.

In der Ausübung ihres Berufes wird von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ein besonders verantwortungsvoller Umgang mit der eigenen Person, mit der psychotherapeutischen Aufgabe sowie mit jenen Menschen gefordert, mit denen sie durch die Psychotherapie in eine besondere Beziehung eintreten.

In dem Zusammenhang gilt es zwischen der Ebene des Arbeitsbündnisses, das eine Geschäftsbeziehung (Behandlungsvertrag) regelt, und der Ebene der spezifischen psychotherapeutischen Beziehung als zentrales Element des psychotherapeutischen Prozesses zu unterscheiden. Zugleich besteht zwischen diesen beiden Ebenen eine Wechselwirkung, vor allem was das Moment der in der Regel während der psychotherapeutischen Arbeit bestehenden spezifischen Abhängigkeit angeht.

Darüber hinaus ist mit der Ausübung der Psychotherapie - nämlich auf wissenschaftlicher Grundlage zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit oder zur Reifung und Entwicklung leidender Menschen beizutragen - auch eine besondere gesellschaftliche Verantwortung verbunden. Dazu gehört vor allem das Bemühen um Förderung und Wahrung des Ansehens des psychotherapeutischen Berufsstandes, um so das für die Erfüllung der psychotherapeutischen Aufgabe unabdingbare Vertrauen zwischen Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes einerseits und psychotherapiebedürftigen Menschen andererseits zu erhalten und diesem Vertrauen tatsächlich gerecht werden zu können.

In diesem Sinne legt das Psychotherapiegesetz, BGBl. Nr. 361/1990, Berufsangehörigen der Psychotherapie bestimmte berufliche Verpflichtungen fest. Dabei kommen auch berufsethische Grundsätze zum Tragen, die für die Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes handlungsleitend sein sollen und in der Formulierung der einzelnen Berufspflichten normativen Gehalt gewinnen. Die vom Gesetzgeber erhobenen konkreten Forderungen entbinden Berufsangehörige der Psychotherapie jedoch in keiner Weise davon, selbstverantwortlich ihre psychotherapeutische Grundhaltung und ihr Handeln ständig unter dem Gesichtspunkt der ethischen Verpflichtungen zu reflektieren, die sich aus ihrer Aufgabe ergeben.

Die Tatsache, dass sich ethisch verantwortungsvolles Handeln durch Gesetze und Richtlinien letztlich nicht bewirken lässt, steht nicht im Widerspruch dazu, dass Auseinandersetzung, Verständigung und Vereinbarung über verbindliche Gesichtspunkte ethisch verantwortlichen

professionellen Verhaltens in konkreten Fragen sinnvoll und notwendig sind.

Dementsprechend versteht sich der Berufskodex als Konkretisierung, Interpretation und Ergänzung zu den gesetzlich festgeschriebenen Berufspflichten von Berufsangehörigen der Psychotherapie und nimmt im Gefüge sämtlicher Richtlinien im Bereich der Psychotherapie eine zentrale Position ein.

In diesem Sinne soll der Berufskodex den Berufsangehörigen der Psychotherapie insbesondere helfen, in komplexen Situationen nach bestem Wissen und Gewissen die erforderlichen Abwägungen zwischen dem Schutz der psychotherapeutischen Beziehung und anderen zu schützenden Gütern zu treffen.

Die im Berufskodex auf Grundlage des Psychotherapiegesetzes ausgestalteten Berufspflichten gelten für alle in die Psychotherapeutenliste eingetragene Personen sowie für alle „Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen in Ausbildung unter Supervision“, auch dann, wenn diese nicht gesondert genannt werden.

# 1 Der psychotherapeutische Beruf

Der nach einer gesetzlich geregelten allgemeinen und besonderen Ausbildung erlernte psychotherapeutische Beruf dient der umfassenden, bewussten und geplanten (Kranken-) Behandlung von psychosozial oder auch psychosomatisch bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen mit der wissenschaftlich methodenspezifischen Ausrichtung in einer Interaktion zwischen einem oder mehreren Behandelten und einem oder mehreren Berufsangehörigen der Psychotherapie. Ziel dieser (Kranken-)Behandlung ist es, bestehende Symptome zu mildern oder zu beseitigen, gestörte Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern und die Reifung, Entwicklung und Gesundung der Behandelten oder des Behandelten zu fördern.

Der psychotherapeutische Beruf ist durch die eigenverantwortliche Erfüllung dieser Aufgaben charakterisiert, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeübt werden. Dieser Eigenverantwortlichkeit in der Erfüllung ihrer psychotherapeutischen Aufgabe sind die Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes auch gegenüber gesellschaftlichen und beruflichen Institutionen und Organisationen, im Verhältnis zu Vorgesetzten und in der Kooperation mit Berufskolleginnen und Berufskollegen und anderen Gesundheitsberufen verpflichtet. Sie schließt die Wachsamkeit gegenüber persönlichen, sozialen, institutionellen, wirtschaftlichen und politischen Faktoren mit ein, die zu einer missbräuchlichen Anwendung psychotherapeutischer Kenntnisse führen könnten.

Die Verantwortung von Berufsangehörigen der Psychotherapie schließt die Achtung vor der Würde und Eigenverantwortlichkeit der Patientinnen und Patienten und den Respekt vor deren Einstellungen und Werthaltungen mit ein. Die Eigenverantwortlichkeit der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes gründet auf der Bereitschaft, die berufliche Aufgabe nach bestem Wissen und Gewissen unter Beachtung der Entwicklung wissenschaftlicher Erkenntnisse zu erfüllen und verlangt die Fortentwicklung der eigenen Kompetenz, mit den eigenen Kräften, Fähigkeiten und Grenzen verantwortungsvoll umzugehen und das eigene Verhalten unter ethischen Gesichtspunkten zu reflektieren.

## 2 Fachliche Kompetenz und Fortbildung

Die Erfüllung psychotherapeutischer Aufgaben erfordert die ständige selbstkritische Prüfung der eigenen persönlichen und fachlichen Qualifikation und Kompetenz, das ständige Bemühen um ihre Weiterentwicklung und die Beachtung der eigenen Grenzen.

Daraus ergeben sich für Berufsangehörige der Psychotherapie auch die konkreten Verpflichtungen,

1. ausschließlich jene psychotherapeutischen Leistungen anzubieten, für die eine entsprechende Qualifikation und Kompetenz erworben worden ist;
2. sich durch entsprechende Fortbildung (jährlicher Besuch von in- oder ausländischen Fortbildungsveranstaltungen) über den aktuellen Stand der erlernten und ausgeübten methodenspezifischen Ausrichtung zu informieren, sich damit kritisch auseinander zu setzen und ihn eigenverantwortlich in der eigenen psychotherapeutischen Tätigkeit zu berücksichtigen;
3. das eigene Erleben und Verhalten in der psychotherapeutischen Tätigkeit in fortlaufender oder periodischer Supervision zu reflektieren;
4. nach den Grundsätzen der wissenschaftlichen Redlichkeit die Wirkung der eigenen Arbeit zu überprüfen; den kollegialen Austausch, die kritische Reflexion und den fachlichen Diskurs insbesondere auch bei der Weiter- und Neuentwicklung psychotherapeutischer Erkenntnisse und Verfahren zu suchen;
5. sich über die einschlägigen gesetzlichen Vorschriften und über institutionelle und organisatorische Rahmenbedingungen für die psychotherapeutische Tätigkeit im Gesamtzusammenhang des Gesundheitswesens und der psychosozialen Einrichtungen kundig zu machen und informiert zu halten.

# 3 Vertrauensverhältnis, Aufklärungs- und besondere Sorgfaltspflichten

## 3.1 Behandlungsvertrag

Die Eigenart der Beziehung zwischen Berufsangehörigen der Psychotherapie sowie Patientinnen und Patienten bedingt für Angehörige des psychotherapeutischen Berufs auch besondere Verpflichtungen auf der einen und besondere Rechte auf der anderen Seite.

Solche, den Behandlungsvertrag im engeren Sinn betreffende Verpflichtungen und Rechte, sind insbesondere:

1. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen und Patienten auf Wahrung der freien Wahl der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten;
2. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen und Patienten auf eine sorgfältige Abklärung der Verhaltensstörungen oder Leidenszustände, wozu gegebenenfalls auch die Konsultation anderer Berufsgruppen des Gesundheitswesens (Angehörige des ärztlichen und klinisch-psychologischen Berufes u.a.) erforderlich ist;
3. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen und Patienten auf strikte Wahrung des Grundsatzes der Freiwilligkeit der psychotherapeutischen (Kranken-)Behandlung (jedenfalls muss die Einwilligung zur Behandlung vorliegen);
4. die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen und Patienten auf umfassende Aufklärung, insbesondere über Art und Umfang der geplanten psychotherapeutischen (Kranken-)Behandlung; diese Aufklärung hat auch das Setting, die Frequenz, die allfällige Gesamtdauer – soweit abschätzbar – die Honorierung und alle sonstigen Informationen zu umfassen, die zur Klärung des besonderen Vertragsverhältnisses erforderlich sind.

## 3.2 Absage- und Urlaubsregelungen

Angehörige des psychotherapeutischen Berufes haben die Verpflichtung, Absage- und Urlaubsregelungen in Rahmen des Behandlungsvertrages zu vereinbaren:

- die Absage- und Urlaubsregelungen werden in den ersten Stunden der Psychotherapie im Rahmen des Behandlungsvertrages besprochen und in der Folge vereinbart; aus berufsethischer Sicht ist es ratsam, wenn diese überdacht und in erst in einer nachfolgenden Stunde festgelegt werden; die Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes sind verpflichtet, im Behandlungsvertrag auf das Recht von Patientinnen und Patienten auf umfassende Aufklärung, insbesondere über Art und Umfang der geplanten psychotherapeutischen Behandlung, hinzuweisen und die Aufklärung durchzuführen (siehe Punkt 3.1 Ziff. 4);
- Angehörige des psychotherapeutischen Berufs stellen für ihre Patientinnen und Patienten verlässlich und kontinuierlich Zeit zur Verfügung und haben diese auch freizuhalten; in diesem Sinne wird im Behandlungsvertrag vereinbart, dass bei einer Absage bis zur vertraglich festgelegten Absagefrist (üblicherweise bis längstens 48 Stunden vor dem vereinbarten Termin) für Patientinnen und Patienten keine Kosten entstehen; Angehörige des psychotherapeutischen Berufs verpflichten sich, das vereinbarte Entgelt für Therapiestunden, die innerhalb eines kürzeren Zeitraums als der vereinbarten Frist abgesagt werden, nur dann zu verrechnen, wenn sie infolge der Absage des Termins sich weder etwas erspart noch durch anderweitige Verwendung erworben oder zu erwerben absichtlich versäumt haben;
- ein sehr kurzfristig angekündigtes oder häufiges Wegbleiben von Patientinnen und Patienten kann auch inhaltlich beschäftigen und Fragen aufwerfen; dies ist unabhängig von der Absageregulung zu bearbeiten;
- bezogen auf die spezifische psychotherapeutische Beziehung gilt es zu bedenken: ein Beibehalten der Absageregulung unter allen Umständen könnte auch das Vertrauensverhältnis und damit die psychotherapeutische Beziehung gefährden (und als Nichtanerkennung der – schwierigen – Realität von Patientinnen und Patienten erlebt werden) – zumindest eine größere Irritation entstehen lassen – je nach Schule und Haltung kann diese Störung konstruktiv bearbeitet werden;
- Angehörige des psychotherapeutischen Berufs kündigen ihren Urlaub zeitgerecht an, um Patientinnen und Patienten die Möglichkeit zu geben, sich auf eine Unterbrechung der Psychotherapie einstellen zu können. Stundenausfälle auf Grund eines Urlaubs von Patientinnen und Patienten – soweit zeitgerecht mitgeteilt – dürfen nicht in Rechnung gestellt werden.



### 3.3 Aufklärungspflicht

Die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen und Patienten im Rahmen der umfassenden Aufklärung (vgl. Punkt 3.1 Ziff. 4) bedeutet auch darüber aufzuklären, dass erforderlichenfalls eine Vernetzung und Kooperation mit anderen an der (Kranken-)Behandlung beteiligten Personen/Institutionen stattfinden wird und dies gegebenenfalls Teil des psychotherapeutischen Arbeitsbündnisses und damit des Behandlungsvertrags werden kann (dies bezieht sich auch auf Punkt 3.6).

Dadurch wird jedoch der Schutz von Therapiegeheimnissen nicht berührt; vielmehr haben die Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes die Verpflichtung und Patientinnen und Patienten das Recht, dass Konsens darüber hergestellt wird, mit wem kooperiert und vernetzt werden soll und was Thema der Kooperation und Vernetzung werden darf.

### 3.4 Dokumentation

Angehörige des psychotherapeutischen Berufes sind zur Führung folgender Aufzeichnungen im Sinne einer Dokumentation verpflichtet:

- über den Zeitpunkt des Beginns und des Endes der Behandlung sowie über Zeitpunkt und Dauer der einzelnen Behandlungsstunden;
- über die Honorierung und sonstigen Bedingungen des Behandlungsvertrags mit der Patientin oder dem Patienten oder der gesetzlichen Vertretung getroffenen Vereinbarungen;
- über allfällige ärztliche oder klinisch-psychologische Befunde bzw. Mitteilungen über frühere oder neu auftretende Erkrankungen und deren Behandlung, soweit sie für die psychotherapeutische Behandlung relevant sind;
- über allfällige Konsultationen von Berufskolleginnen und Berufskollegen oder Angehörigen anderer Gesundheitsberufe;
- über allfällige Empfehlungen an die Patientin und den Patienten zur ergänzenden Abklärung oder Behandlung einer Angehörigen/eines Angehörigen des ärztlichen oder klinisch-psychologischen Berufsstandes aufzusuchen;
- die Patientinnen und Patienten oder der gesetzlichen Vertretung haben jederzeit das Recht auf Einsichtnahme in die oben angeführten Aufzeichnungen; dieses Recht erstreckt

sich insbesondere nicht auf die Einsichtnahme in allfällige darüber hinausgehende persönliche Aufzeichnungen des Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes, in denen dieser für sich selbst den psychotherapeutischen Prozess reflektiert.

### 3.5 Verschwiegenheitspflicht

Die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs und das Recht der Patientinnen und Patienten auf den umfassenden Schutz der Persönlichkeitsrechte der Patientin und Patienten, insbesondere auch auf die uneingeschränkte Geheimhaltung jener der Berufsangehörigen der Psychotherapie anvertrauten Geheimnisse bedeutet, dass

- diese Verschwiegenheitspflicht von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs, ihrer allfälligen Hilfspersonen und Supervisorinnen und Supervisoren, sofern gesetzlich nicht anderes bestimmt ist, über allfällige Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege steht;
- eine Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht (Geheimnisverzicht) als höchstpersönliches Recht nur dann zulässig ist, wenn die Patientin oder der Patient entscheidungsfähig ist und durch ihn oder sie selbst erfolgt; in diesen Fällen wird eine Rücksprache zwischen Patientin und Patient und Berufsangehörigen der Psychotherapie dringend empfohlen;
- davon unabhängig im Rahmen von gerichtlichen Strafverfahren ein Aussageverweigerungsrecht für die Angehörigen des psychotherapeutischen Berufsstandes besteht, von dem auch im Fall einer Entbindung Gebrauch gemacht werden kann;
- die Entscheidung, ob von der Entbindung Gebrauch gemacht wird, ist aufgrund fachlicher und berufsethischer Kriterien von den Angehörigen der psychotherapeutischen Berufsgruppe in Eigenverantwortung zum Wohl der Patientin und des Patientin zu treffen; auf Grund der Regelung der Zivilprozessordnung ist jedenfalls in zivilgerichtlichen Verfahren einer gültigen Entbindung Folge zu leisten.

### 3.6 Auskunftspflicht

Die Auskunftspflicht gegenüber einer gesetzlichen Vertretung (etwa eines Kindes oder Jugendlichen) gemäß § 14 Abs. 4 des Psychotherapiegesetzes besteht allenfalls in Bezug auf jene bei der Aufzeichnungspflicht bereits angeführten Punkte – die in der Behandlung der

Psychotherapeutin oder dem Psychotherapeuten anvertrauten Geheimnisse bleiben auch gegenüber der gesetzlichen Vertretung absolut geschützt;

### 3.7 Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis

Die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen und der Patienten auf einen verantwortlichen Umgang mit dem besonderen Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis in der psychotherapeutischen Beziehung bedeutet, dass

- jeglicher Missbrauch dieses Vertrauensverhältnisses und der im Psychotherapieverlauf bestehenden, vorübergehend vielleicht sogar verstärkten Abhängigkeit der Patientin und des Patienten von Berufsangehörigen der Psychotherapie einen schwerwiegenden Verstoß gegen die ethischen Verpflichtungen der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes darstellt;
- Missbrauch liegt dann vor, wenn Angehörige des psychotherapeutischen Berufes ihren psychotherapeutischen Aufgaben gegenüber den Patientinnen und Patienten untreu werden, um ihre persönlichen Interessen, insbesondere sexueller, wirtschaftlicher, sozialer, emotionaler, politischer oder religiöser Natur zu befriedigen; daraus ergibt sich auch die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes, dementsprechend alle Verstrickungen mit den Patientinnen und Patienten zu meiden;
- für den Fall, dass sich während einer Psychotherapie seitens der Berufsangehörigen der Psychotherapie eine nicht auflösbare emotionale Verstrickung (wie z.B. Verliebtheit, Ablehnung, Identifikation) abzeichnet, die Verpflichtung besteht, den Eigenanteil zu reflektieren (insbesondere durch Supervision, Intervision, Selbsterfahrung) und zu klären, ob der psychotherapeutische Prozess noch verantwortlich weitergeführt werden kann; sollte dies nicht der Fall sein, ist die Psychotherapie umgehend zu beenden und dafür Sorge zu tragen, dass die Patientin oder der Patient den psychotherapeutischen Prozess woanders weiterführen kann und somit auch einen Ort der Reflexion über das aktuelle Geschehen erhält;
- die Verantwortung für die Vermeidung von Verstrickungen allein bei den Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes liegt und kann nicht den Patientinnen oder Patienten übertragen werden;
- entsprechende Verstöße gegen die Berufsethik geeignet sind, die Vertrauenswürdigkeit der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes ernsthaft in Frage zu stellen;

### 3.8 Geschenkkannahme

Die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes zum verantwortungsvollen Umgang mit Geschenken bedeutet:

- Geschenke sind vor dem Hintergrund der jeweiligen aktuellen Beziehungs- und Psychodynamik sowie der Bedeutung, die das Geschenk für die Schenkende/den Schenkenden und die Beschenkte/den Beschenkten haben kann, zu verstehen.
- Dabei gilt es, auch die jeweilige soziokulturelle Bedeutung des Schenkens, z.B. die regionalen und/oder kulturellen Gepflogenheiten, in die Reflexion miteinzubeziehen.
- Ein weiterer fachlich-ethischer Aspekt im Zusammenhang mit Geschenken betrifft den objektiven Geschäftswert eines Geschenks. Eine „selbstgemachte Marmelade“ oder „Kekse“ können z.B. eher angenommen werden als eine teure „Designerhandtasche“ oder „Premierenkarten“.
- Die Annahme von orts- oder landesüblicher Aufmerksamkeiten von geringem Wert kann unter Berücksichtigung der obigen Punkte unbedenklich sein.
- In diesem Kontext gilt es vor allem auch zu reflektieren, ob das freie und unbeeinflusste Arbeiten durch eine solche Geschenkkannahme verunmöglicht wird/werden könnte (vgl. Punkt 3.7 zweiter Gedankenstrich).
- Auch zur Wahrung des Ansehens des Berufsstandes aber auch zum Schutz der spezifischen psychotherapeutischen Beziehung, ist es wesentlich, sich diese Momente bewusst zu machen
- Somit müssen die genannten Aspekte entsprechend der psychotherapeutischen Fachlichkeit und Verantwortung reflektiert werden. Die Entscheidung, ob ein Geschenk angenommen wird/werden kann oder nicht, liegt alleine in der Verantwortung der Berufsangehörigen der Psychotherapie.

**In Bezug auf zugesprochene Erbschaften sind folgende Aspekte zu bedenken:**

- Mit dem Tod ist die psychotherapeutische Beziehung jedenfalls zu Ende.
- Die nachvollziehbaren und unter Umständen erwartbaren Reaktionen möglicher Angehöriger auf eine Beerbung der ehemaligen Patientin oder des ehemaligen Patienten fallen nicht in die psychotherapeutische Verantwortung.

- Die ethischen Regelungen, die das Ende einer Psychotherapie von der Beendigung der psychotherapeutischen Beziehung unterscheiden, sind prinzipiell anzuwenden.
- Vor allem kann es entscheidend sein, zu welchem Zeitpunkt das Testament verfasst wurde bzw., ob die Patientin oder der Patient die Einsetzung von Berufsangehörigen der Psychotherapie in ein Testament in der Psychotherapie angesprochen hat oder nicht.
- Sollte dieses Thema während der Behandlung angesprochen worden sein, gelten die gleichen Regelungen wie für die Geschenkkannahme.
- Dagegen ist von einer anderen Sachlage auszugehen, falls eine testamentarische Erwähnung ohne vorherige Kenntnis Berufsangehöriger der Psychotherapie erfolgt ist.
- Jedenfalls wird zum Schutz der Integrität von Berufsangehörigen der Psychotherapie und des Ansehens des Berufsstandes empfohlen, in dieser Frage ein berufsethisches Gremium zu konsultieren.
- die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes, dass auch nach dem Ende der Behandlung die Punkte 3.1 bis 3.10 zumindest nach ethischen Gesichtspunkten weiter zu beachten sind.

### 3.9 Sorgfaltspflichten

In Ergänzung zu den Punkten 3.7. und 3.8 die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen und der Patienten auf einen verantwortlichen Umgang mit dem besonderen Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis der psychotherapeutischen Beziehung auch nach dem Ende der Psychotherapie (im Hinblick auf allfällige Erwägungen nachfolgender Kontaktaufnahmen oder Beziehungen) sind dabei insbesondere folgende Punkte zu berücksichtigen:

- die psychotherapeutische Beziehung als ein maßgebliches Werkzeug in der Psychotherapie und als maßgeblicher Wirkfaktor für den Erfolg der Psychotherapie stellt ein besonders schützenswertes Gut dar;
- die psychotherapeutische Beziehung bleibt auch nach Ende der Psychotherapie schutzbedürftig und ist Gegenstand nachvertraglicher Sorgfaltspflichten – infolgedessen liegt die Verantwortung für den Schutz der psychotherapeutischen Beziehung auch nach dem Ende der Psychotherapie ausschließlich bei den Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und kann nicht auf die ehemaligen Patientinnen und Patienten übertragen werden;

- die psychotherapeutische Beziehung inkludiert – auch vor dem Hintergrund des jeweilig vereinbarten spezifischen Settings – Ungleichheit hinsichtlich des Wissens voneinander (die Psychotherapeutin/der Psychotherapeut weiß mehr von ihrer/seiner Patientin oder ihrem/seinem Patienten als umgekehrt);
- daraus resultiert, dass die psychotherapeutische Beziehung nicht symmetrisch sein kann;
- der Psychotherapie nachfolgende außertherapeutische Erfahrungen der Patientin oder des Patienten mit Berufsangehörigen der Psychotherapie würden auf den psychotherapeutischen Prozess und den Behandlungserfolg rückwirkende Auswirkungen haben, die nicht nur bestätigender sondern vielmehr relativierender, dekonstruierender oder sogar schädigender Natur sein könnten:

- Dabei ist zu berücksichtigen, dass die realen Beziehungsmomente (z.B. Arbeitsbündnis) in der psychotherapeutischen Beziehung von den Spezifika der psychotherapeutischen Beziehung, insbesondere der fehlenden Symmetrie, geprägt sind – daher wären sie auf eine Beziehung außerhalb des Therapieraumes nicht deckungsgleich übertragbar sondern würden sich dann vielmehr neu und anders gestalten;
- in der Regel ist das Abschied nehmen von der Psychotherapie und voneinander, insbesondere für die Patientinnen und Patienten, ein längerer Prozess, der mit der Entidealisierung der Berufsangehörigen der Psychotherapie einhergeht;
- um die Abhängigkeit der Patientinnen und Patienten von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs wieder aufzulösen, verlangt die Dynamik der psychotherapeutischen Beziehung jedenfalls eine Phase des Auslaufens der Psychotherapie und ein darauf folgendes Abstandhalten zwischen Psychotherapeutin und Psychotherapeut und Patientin und Patient;
- infolgedessen wird deutlich, dass die psychotherapeutische Beziehung über das Ende der Psychotherapie hinaus weiter wirkt und unter Umständen das mit ihr verbundene besonderen Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis auch nie beendet wird;
- damit fallen der Zeitpunkt des Endes der Psychotherapie und der Zeitpunkt des Endes der psychotherapeutischen Beziehung und des damit verbundenen besonderen Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnisses auseinander;
- auf ein, insbesondere für die Patientinnen und Patienten, transparentes (d.h. erkennbares, verständliches und eindeutiges) Ende der Psychotherapie ist in besonderer Weise zu achten – wenn möglich, ist das Ende mit der Patientin/dem Patienten zu vereinbaren;

- das Ende der Psychotherapie bestimmt sich insbesondere anhand der nachfolgenden Kriterien:

- es gibt eine letzte Therapiestunde;
- nach der letzten Therapiestunde gibt es keine weiteren therapeutischen Kontakte, z.B. auch im Wege von Telefonaten oder E-Mails;
- wenn es nach der letzten Therapiestunde weitere therapeutische Kontakte gibt, ist die Psychotherapie erst mit dem letzten therapeutischen Kontakt beendet;

- die psychotherapeutische Beziehung und das damit verbundene besondere Vertrauens- und Abhängigkeitsverhältnis wird insbesondere in folgenden Fällen des Endes (siehe die im vorherigen Punkt genannten Kriterien) der Psychotherapie in besonderem Ausmaß weiterwirken und unter bestimmten Umständen auch nie beendet werden:

- es gibt eine während der Psychotherapie gewachsene, nicht auflösbare Abhängigkeit, die geeignet ist, unter Umständen lebenslang anzuhalten;
- es gibt eine letzte Therapiestunde mit der Vereinbarung, dass eine Rückkehr, insbesondere bei Auftreten von Krisen, möglich ist;
- es gibt ein sofortiges, einseitig gewünschtes Ende bzw. einen Abbruch der Psychotherapie, sodass keine Zeit und kein Raum für die Ablösung aus der psychotherapeutischen Beziehung bestehen;

- solange eine Abhängigkeit der ehemaligen Patientinnen und Patienten von ehemaligen Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs besteht, stellt das Anbahnen und Eingehen einer nicht-therapeutischen Beziehung, welcher Art auch immer, ein vertrauensunwürdiges Verhalten der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs dar;
- da die Dauer der Abhängigkeit von mehreren individuellen Faktoren abhängt, steht auch die nachfolgende Äußerung unter dem Vorbehalt, dass der Loslösungsprozess abgeschlossen ist und folglich keine Abhängigkeit mehr besteht:

- Aus den bisherigen Ausführungen und unter Kenntnisnahme internationaler Empfehlungen kann angenommen werden, dass ein allfälliges Eingehen einer nicht-therapeutischen Beziehung mit der ehemaligen Patientin/dem ehemaligen Patienten vor Ablauf von zumindest zwei Jahren ab dem Ende der Psychotherapie kein vertrauenswürdiges Verhalten der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes darstellen würde;

- Erwägungen über das allfällige Eingehen einer nicht-therapeutischen Beziehung sind zu jedem Zeitpunkt reflexionspflichtig (insbesondere durch Supervision, Intervision, Selbsterfahrung);

die Verpflichtung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes und das Recht der Patientinnen und Patienten auf rechtzeitige Information über die Absicht der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes, von der jeweiligen Behandlung oder von der Ausübung des Berufs zurückzutreten; dabei ist mit den Patientinnen und Patienten abzuklären, ob sie weiter psychotherapiebedürftig sind; diese Information hat so zeitgerecht zu erfolgen, dass den Patientinnen und Patienten eine Fortführung der Psychotherapie bei einem anderen Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes seiner Wahl möglichst ohne beeinträchtigende Unterbrechung möglich ist.



# 4 Psychotherapeutische Leistungen in der Öffentlichkeit

Nähere Informationen hierzu sind der Werberichtlinie zu entnehmen.

# 5 Kollegiale Zusammenarbeit und Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen

## 5.1 Allgemeine Grundsätze

Für die Erfüllung der Aufgabe der Psychotherapie wie auch für die Förderung und Wahrung des Ansehens des psychotherapeutischen Berufsstandes ist ein korrektes Verhalten der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes im Umgang mit Berufskolleginnen und Berufskollegen und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe sowie in Bezug auf Wissenschaft und Forschung bedeutsam.

Dies ist Grundlage für das produktive Zusammenwirken bei der Abklärung und Behandlung von Störungen und Leidenszuständen, bei der Förderung wirksamer Prophylaxemaßnahmen in der Gesellschaft, bei der Anhebung des Wissensstandes und der Weiterentwicklung der theoretischen und praktischen Kenntnisse und Fähigkeiten im eigenen Berufsstand wie auch in anderen Gesundheitsberufen sowie anderen relevanten Berufen.

Daraus erwachsen die Verpflichtungen,

- a) in der für die Weiterentwicklung der wissenschaftlich begründeten Psychotherapie notwendigen Auseinandersetzung innerhalb und zwischen den verschiedenen psychotherapeutischen Schulen und mit anderen Wissenschaftsdisziplinen, die eigenen Erfahrungen, Erkenntnisse und Standpunkte offen, konstruktiv und kritisch einzubringen, ohne andere Richtungen und Auffassungen und deren Vertreterinnen und Vertreter herabzusetzen oder zu diffamieren;
- b) kein unsachliches Konkurrenzverhalten gegenüber Berufskolleginnen und Berufskollegen sowie Vertreterinnen und Vertretern anderer Gesundheitsberufe an den Tag zu legen, sondern sich im Umgang mit ihnen um Toleranz und konstruktive Zusammenarbeit zu bemühen;
- c) sich jeder unsachlichen Kritik an der Berufsausübung anderer Angehöriger des psychotherapeutischen Berufes und Angehöriger anderer Gesundheitsberufe zu enthalten, bei begründetem Verdacht unlauteren oder standeswidrigen Verhaltens von Berufskolleginnen und Berufskollegen aber nicht zu schweigen, sondern

entsprechend den Richtlinien im Punkt 9 des vorliegenden Berufskodex damit angemessen umzugehen.

## **5.2 Kollegiale Zusammenarbeit von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufs**

Berufsangehörige der Psychotherapie sollten offen für eine kollegiale Zusammenarbeit mit Berufskolleginnen und Berufskollegen im Sinne der wechselseitigen Konsultation und Kooperation bei der Abklärung der Leidenszustände der Patientinnen und Patienten und deren angemessener (Kranken-)Behandlung, bei der Vertretung von Kolleginnen oder Kollegen in Krisenfällen und bei der Zuweisung von Patientinnen oder Patienten, deren (Kranken-) Behandlung nicht selbst übernommen oder weitergeführt werden kann, sein.

In solchen Fällen der Konsultation und Kooperation ist beigezogene Berufskolleginnen oder beigezogene Berufskollegen in gleicher Weise wie die für die Behandlung hauptverantwortlichen Berufsangehörigen der Psychotherapie an die strenge Verschwiegenheitspflicht und die anderen aus seiner Tätigkeit erwachsenden Pflichten gegenüber den Patientin und Patienten gebunden.

Berufsangehörige der Psychotherapie dürfen gemäß § 16 Abs. 3 des Psychotherapiegesetzes für die Zuweisung von Personen zur Psychotherapie an sie oder durch sie sich oder anderen keine Vergütungen versprechen, geben, nehmen oder zusichern lassen.

Angehörige des psychotherapeutischen Berufes können sich zur gemeinsamen Nutzung von Einrichtungen, Praxisräumen etc. und gemeinsamer Beschäftigung von Hilfspersonen in Gemeinschafts- oder Gruppenpraxen zusammenschließen.

Für derartige Gemeinschafts- oder Gruppenpraxen gilt jedoch jedenfalls neben der sinngemäßen Anwendung aller anderen Bestimmungen des Psychotherapiegesetzes und des Berufskodex für Angehörige des psychotherapeutischen Berufes als auch in jeder Form eines derartigen Zusammenschlusses, dass

- a) die freie Behandlerwahl gesichert sein muss;
- b) im Falle der Beschäftigung von Hilfspersonen in der Gemeinschafts- oder Gruppenpraxis die Einhaltung der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere die Wahrung der Persönlichkeitsrechte der Patientinnen/Patienten und die Verschwiegenheit gewährleistet sein muss;

- c) dass allen Beschäftigungsverhältnissen in der Gemeinschafts- oder Gruppenpraxis rechtlich einwandfreie, klare und faire Vereinbarungen zu Grunde gelegt und den Beschäftigten angemessene Arbeitsbedingungen und der jeweiligen Tätigkeit entsprechende Verträge angeboten werden.

### **5.3 Kollegiale Zusammenarbeit mit Psychotherapeutinnen und Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision**

Für die kollegiale Zusammenarbeit mit einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten in Ausbildung unter Supervision, die die supervidierte Praxis in Zusammenarbeit mit Berufsangehörigen der Psychotherapie oder in einer psychotherapeutischen Gemeinschafts- oder Gruppenpraxis absolvieren, gelten folgende Gesichtspunkte:

- a) die Psychotherapeutin oder der Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision ist für das eigene unmittelbare psychotherapeutische Handeln selbst verantwortlich;
- b) vor Aufnahme der Kooperation haben sich Berufsangehörige der Psychotherapie über den aufrechten Status „Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision“/“Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision“ durch Vorlage des entsprechenden Zertifikats der zuständigen Ausbildungseinrichtung zu vergewissern;
- c) Berufsangehörige der Psychotherapie haben in Kooperationen dieser Art darauf zu achten, dass der in Ausbildung unter Supervision stehende Psychotherapeutin/dem in Ausbildung unter Supervision stehende Psychotherapeut nur Aufgaben übertragen werden, die der jeweiligen persönlichen und fachlichen Kompetenz und Belastbarkeit angemessen sind; die Heranziehung zu einseitigen oder ausschließlich untergeordneten Hilfstätigkeiten ist unzulässig;
- d) Berufsangehörige der Psychotherapie sind nicht berechtigt, aus der Kooperation mit Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten in Ausbildung unter Supervision finanzielle Vorteile etwa im Wege finanzieller Forderungen über den sachlich gerechtfertigten Kostenersatz für Aufwendungen im Rahmen der Kooperation hinaus zu ziehen.

# 6 Anwendung des Berufskodex im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildung

Die in diesem Berufskodex niedergelegten Grundsätze und Gesichtspunkte für den verantwortungsvollen Umgang mit Patientinnen und Patienten und Berufskolleginnen und Berufskollegen sind sinngemäß auch auf das Verhältnis zwischen Ausbildenden und Auszubildenden im psychotherapeutischen Propädeutikum und psychotherapeutischen Fachspezifikum anzuwenden.

Die Ausbildungsvereine und die Ausbildenden übernehmen mit dem Ausbildungsvertrag, den sie mit der/dem Auszubildenden schließen, die Aufgabe, Verantwortung und Verpflichtung, einen optimalen Beitrag zur Erreichung des Ausbildungszieles für die Auszubildende/den Auszubildenden zu leisten.

Dieses Ausbildungsverhältnis ist von einem spezifischen Abhängigkeits- und Vertrauensverhältnis mit evaluativem Charakter gekennzeichnet.

Die Auszubildenden unterziehen sich einem Ausbildungsverfahren, das in seinem Verlauf eine Beurteilung der ganzen Person beinhaltet, in der es mindestens temporäre Abhängigkeiten gibt, und das in der Regel tiefgreifende Veränderung im Sinne von Entwicklung und Reifung der Persönlichkeit zum Ziel hat. Die Verpflichtung erfordert daher von der Ausbildenden/vom Ausbildenden eine besondere Sorgfalt im Umgang mit den Auszubildenden im Zuge der Zulassung und der Ausbildung.

Jeglicher Missbrauch dieses Vertrauensverhältnisses stellt einen schwerwiegenden Verstoß gegen die ethischen Verpflichtungen der ausbildenden Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes dar.

Missbrauch liegt dann vor, wenn Ausbildende ihren Aufgaben gegenüber den Auszubildenden untreu werden, um ihre persönlichen Interessen, insbesondere sexueller, wirtschaftlicher, sozialer, emotionaler, politischer oder religiöser Natur zu befriedigen; daraus ergibt sich auch die Verpflichtung der Ausbildenden, dementsprechend alle Verstrickungen mit den Auszubildenden zu meiden. Die diesbezügliche Verantwortung liegt allein bei den Ausbildenden und kann nicht auf die Auszubildenden übertragen werden.

Solche Verstöße gegen die Berufsethik sind geeignet, die Vertrauenswürdigkeit und Qualifikation der Ausbildenden ernsthaft in Frage zu stellen.

Volle Aufklärung und Information über die Ausbildungsordnung und alle für den Ausbildungsgang wesentlichen Regelungen sind schriftlich festzuhalten und interessierten Personen zugänglich zu machen. Dies gilt auch für die Regelungen und Verfahrensweisen bezüglich der Behandlung von Streitfällen aus dem Ausbildungsverhältnis, die die Ausbildungseinrichtungen in angemessener Weise festzulegen haben. Alle für das Ausbildungsverhältnis relevanten Vereinbarungen sind sinnvollerweise mit den Auszubildenden schriftlich zu treffen.

Auch nach Ende der Ausbildung sind diese Richtlinien zumindest nach ethischen Gesichtspunkten weiter zu beachten.

# 7 Mitwirkung im Gesundheitswesen

In ihrer gesellschaftlichen Verantwortung sind die Berufsangehörigen des psychotherapeutischen Berufes gefordert, durch ihr Wirken ihren Beitrag zur Erhaltung und Schaffung von Lebensbedingungen zu leisten, die der Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der psychischen Gesundheit und der Reifung und Entwicklung des Menschen dienen.

Darüber hinaus besteht eine besondere soziale Herausforderung darin, sich für einen verbesserten Zugang zur Psychotherapie auch für jene gesellschaftliche Gruppen einzusetzen, die derzeit auf Grund ihrer sozialen Stellung, ihrer allgemeinen Lebenssituation, ihrer beeinträchtigten Artikulationsfähigkeit, ihres Lebensraums außerhalb der Ballungsgebiete oder im Zusammenhang mit andern Beeinträchtigungen psychotherapeutische Hilfe nicht oder nur in unzulänglichem Maß in Anspruch nehmen können.

Im Umgang mit der Finanzierung von Psychotherapie besteht für Angehörige des psychotherapeutischen Berufes über die Einhaltung der jeweiligen gesetzlichen und vertraglichen Regelungen hinaus die Verpflichtung, in jedem konkreten Fall die Implikationen der jeweiligen Finanzierung für den psychotherapeutischen Prozess zu reflektieren und sie im psychotherapeutischen Geschehen angemessen zu berücksichtigen. Wo dies von der psychotherapeutischen Aufgabenstellung her gefordert erscheint, ist von Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes Standfestigkeit gegenüber psychotherapiefremden oder die Psychotherapie gefährdenden Einflussnahmen oder Ansinnen aufzuzeigen.

# 8 Psychotherapieforschung

Im Interesse der wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Psychotherapie sowie der Erforschung der Wirkungen der Psychotherapie sollten Angehörige des psychotherapeutischen Berufes die grundsätzliche Bereitschaft mitbringen, in der ihnen jeweils angemessenen Weise und nach ihren jeweiligen Möglichkeiten an Forschungsvorhaben mitzuwirken, die ihnen sachlich sinnvoll, fachlich qualifiziert und in Inhalt, Zielsetzung und Methodik ethisch vertretbar erscheinen.

Ist die Einbeziehung von psychotherapeutischen (Kranken-)Behandlungen in ein Forschungsvorhaben geplant, so sind die Implikationen dieser Einbeziehung für den psychotherapeutischen Prozess zu reflektieren und eine entsprechende Aufklärung der betroffenen Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Soweit Angehörige des psychotherapeutischen Berufes Unterlagen aus ihrer psychotherapeutischen Praxis für Forschungsvorhaben bereitstellen, haben sie eigenverantwortlich dafür Sorge zu tragen, dass eine Verletzung der Persönlichkeitsrechte ihrer Patientinnen und Patienten im Rahmen ihrer Mitwirkung am Forschungsvorhaben ausgeschlossen ist.



# 9 Umgang bei Verstößen gegen den Berufskodex

Bei Auseinandersetzungen zwischen Angehörigen des Berufsstandes, die sich aus dem Ausbildungskontext ergeben, ist die kollegiale Austragung und Streitbeilegung im Rahmen der psychotherapeutischen Ausbildungs- und Fachverbände der Berufsvertretung anzustreben. Diese haben dafür entsprechende Regelungen und Einrichtungen (Schlichtungskommissionen o.Ä.) zu schaffen. Nur in schwerwiegenden Fällen und nach Ausschöpfung dieser Möglichkeiten ist die Anrufung des Psychotherapiebeirats für die Abklärung und Lösung dieser Fragen vorzusehen.

Bei begründetem Verdacht, dass sich Berufskolleginnen und Berufskollegen unlauter oder standeswidrig verhält, besteht die Möglichkeit, sich vorerst vertraulich mit ihm auseinander zu setzen. Bei Weiterbestehen des Verdachts sind die zuständigen Gremien der psychotherapeutischen Fachvereinigung der Betroffenen/des Betroffenen, der Berufsvertretung der Angehörigen des psychotherapeutischen Berufes davon in Kenntnis zu setzen. Besonders gravierende Fälle und Konflikte, deren Lösung durch Einrichtungen der Fachverbände und Berufsvertretung nicht möglich ist, sind an den Psychotherapiebeirat weiterzuleiten.

Von einer Frage oder Beschwerde betroffener Angehöriger des psychotherapeutischen Berufs sind verpflichtet, an der Klärung aktiv mitzuwirken.

Für die Behandlung von Patientinnenbeschwerden und Patientenbeschwerden sind in psychotherapeutischen Fachverbänden und der Berufsvertretung ebenso geeignete Verfahrensweisen und Einrichtungen vorzusehen sowie allenfalls weitere Beschwerde-, Schlichtungs- oder Schiedsstellen zu befassen.

Bei schweren Verstößen gegen den Berufskodex kann der Psychotherapiebeirat nach entsprechender Prüfung der Fälle gutachterlich eine Verwarnung, vorübergehende Kontrollen oder die bescheidmäßige Streichung aus der Psychotherapeutenliste empfehlen. Die Behandlung solch schwerwiegender Fälle obliegt dem Beschwerdeausschuss des Psychotherapiebeirats.

## **Impressum**

### **Medieninhaber und Herausgeber:**

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

### **Verlags- und Herstellungsort: Wien**

Autorinnen und Autoren: Vertreterinnen/Vertreter des BMSGPK sowie Mitglieder des  
Psychotherapiebeirats  
Wien, 2020

### **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 BMSGK 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.