



INSTITUT FÜR INTEGRATIVE GESTALT THERAPIE WIEN

Tel: +43/1/47 80 925 E-mail: [igw@igwien.at](mailto:igw@igwien.at)

Fax: +43/1/47 00 267 Internet: [www.igwien.at](http://www.igwien.at)

IGWien, 8., Lammgasse 6/3

## **Information und Vorlage zur Einverständniserklärung von Klient\*innen für die Abschlussarbeit/Falldarstellung**

Stand: April 2023

Liebe Ausbildungsteilnehmer\*innen,

das Einverständnis der Klient\*innen zur Verwendung deren anonymisierter Anamnesen und Therapieprozesse muss eingeholt werden, sofern Sie in Ihrer Abschlussarbeit einen Fall oder Fallvignetten beschreiben.

Die Einverständniserklärung wird mit den Klient\*innen besprochen und bleibt nach Unterfertigung bei den Patientendaten unter Verschluss. In der Arbeit wird lediglich bei der Einleitung vermerkt, dass das schriftliche Einverständnis eingeholt wurde und vorliegt.

In Fällen, wo es aus dem Therapieprozess heraus nicht angezeigt scheint, die Klient\*innen zu fragen, muss die Arbeit gesperrt werden und unter Verschluss bleiben. In diesem Fall vermerken Sie dies entsprechend auf dem Deckblatt Ihrer Arbeit.

Zur Orientierung finden Sie nachstehenden Formulierungsvorschlag in der Vorlage für die Kommunikation an Klient\*innen:

**[www.igwien.at](http://www.igwien.at)**

**[igw@igwien.at](mailto:igw@igwien.at)**

ZVR-Zahl: 192815631

BANKVERBINDUNG: Erste Bank BLZ: 20 111 Kto.Nr. 290 594 554 00

IBAN: AT932011129059455400 BIC: GIBAAATWWXXX

## **EINVERSTÄNDISERKLÄRUNG zur psychotherapeutischen Abschlussarbeit**

Zu den Erfordernissen der psychotherapeutischen Ausbildung gehört das Verfassen einer wissenschaftlichen Abschlussarbeit. Dazu werden auch Aufzeichnungen und Fallstudien aus der therapeutischen Praxistätigkeit benötigt.

Die Persönlichkeitsrechte der Klient\*innen werden dadurch in keiner Weise verletzt. Die **Verschwiegenheitsverpflichtung** bleibt **uneingeschränkt aufrecht**. Das heißt, dass forschungsbezogene Daten und alle Informationen vollkommen anonymisiert werden und Rückschlüsse auf die Identität von Klient\*innen für keinen Außenstehenden nachvollziehbar sein dürfen.

Allfällig benötigte Tonbandaufzeichnungen werden nur mit Zustimmung der Klient\*innen aufgenommen und dienen ausschließlich der Reflektion und Auswertung des Arbeitsprozesses. Bei der gesetzlich vorgeschriebenen Supervision und Auswertung von Aufzeichnungen sind ausschließlich psychotherapeutisch qualifizierte Fachleute beteiligt, die denselben ethischen Richtlinien und derselben Verschwiegenheitsverpflichtung unterliegen. Bei einer allfälligen Veröffentlichung von Teilen der Abschlussarbeit in einem Fachmedium gewährleiste ich ebenfalls die uneingeschränkte Anonymität und Unidentifizierbarkeit der Klient\*innen.

Ich habe die Information gelesen und verstanden und bin mit der anonymisierten Verwendung der Daten über meinen Therapieprozess zum Zweck der Abschlussarbeit durch meine\*n Psychotherapeut\*in in Ausbildung unter Supervision (Name Therapeut\*in) \_\_\_\_\_ einverstanden.

---

Datum

---

Name Klient\*in