



Mitteilungen der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen

Multiprofessionelle Teams haben sich durchgesetzt – Ergebnisse einer Befragung von angestellten Psychotherapeuten in NRW-Krankenhäusern

In nordrhein-westfälischen Krankenhäusern arbeiten rund 700 angestellte Psychotherapeuten. Sie sind damit eine wesentliche Säule in der stationären Behandlung psychisch Kranker. Die Psychotherapeutenkammer NRW initiierte deshalb eine Befragung dieser Kolleginnen und Kollegen, um systematisch detailliertere Informationen zu deren Arbeitsbedingungen zu ermitteln. Den Fragebogen entwickelte die Kommission „Psychotherapie im Krankenhaus“, die mit berufspolitisch aktiven Mitgliedern besetzt wurde, die selbst in Krankenhäusern tätig sind. Der Fragebogen wurde im Herbst 2007 an alle Psychotherapeuten in NRW verschickt, die nach dem Mitgliederverzeichnis der Kammer in einem Krankenhaus angestellt sind. Nach vier Wochen wurde nochmals an den Fragebogen erinnert, wodurch eine relativ hohe Rücklaufquote von 57 Prozent erreicht werden konnte. Letztlich wurden 335 beantwortete Bögen in die Auswertung einbezogen. Die Kommission (R. Mertens, D. Dewald, H. Schürmann) fasst im Folgenden die Ergebnisse der Befragung zusammen.

Das Geschlechterverhältnis und das Verhältnis von Psychologischen Psychotherapeuten (PP) zu Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) entspricht annähernd der Verteilung in der PTK NRW: 44% männlich, 56% weiblich sowie 77% PP, 13% KJP, 7% doppelapprobiert (Rest keine Angabe).

41 Prozent der Antwortenden gaben an, sie seien als Psychologischer Psychotherapeut eingestellt, neun Prozent als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. Dies überrascht, da der Beruf des Psychologischen Psychotherapeuten erst seit 1999 existiert und die Altersverteilung der Kammermit-

glieder nahe legt, dass eine Mehrheit der Arbeitsverträge älter als neun Jahre ist. Hier hätte möglicherweise im Fragebogen präzisiert werden müssen „laut Arbeitsvertrag bin ich als ... eingestellt“ (s. Tabelle 1).

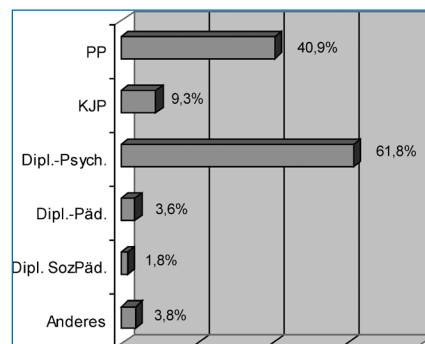


Tabelle 1

Drei von vier Psychotherapeuten arbeiten in einer Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie (73%), rund jeder zehnte in einer Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (12%) oder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (8%). Lediglich drei Befragte gaben an, in einer somatischen Abteilung zu arbeiten.

Häufig in Leitungsfunktionen

Das Krankenhausgestaltungsgesetz NRW sieht die Möglichkeit vor, dass Psychotherapeuten auch als Leiter von Krankenhausabteilungen tätig werden. Deshalb interessierte die Kammer besonders, inwieweit von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht wird.

Etwa 10 Prozent gaben an, leitender Psychotherapeut zu sein, etwas mehr noch (13%), dass ihnen Personalverantwortung übertragen sei. Weitere 15 Prozent haben

Leitungsfunktionen: im Wesentlichen Stationsleitung, Ambulanzleitung und häufig die Leitung von Tageskliniken. Hier nutzen die Krankenhäuser – häufiger als erwartet – die soziale Kompetenz von Psychotherapeuten, um ihnen ursprünglich ärztliche Aufgaben zu übertragen – eine Tendenz, die angesichts des Ärztemangels sicher noch zunehmen wird.

Drei Viertel in multiprofessionellen Teams

Die Kammer interessierte ferner, nach welchem strukturellen Konzept Psychotherapeuten heutzutage in Krankenhäusern tätig sind. Die Antworten (s. Tabelle 2) überraschen insofern, als sich das Konzept eines „multiprofessionellen Teams“ durchgesetzt hat.

Rund drei Viertel der Kolleginnen und Kollegen behandeln ihre Patienten in enger Kooperation mit anderen Berufsgruppen. Lediglich 12 Prozent sind noch wie früher stations- bzw. abteilungsübergreifend im „Psychologischen Dienst“ tätig, 15 Prozent arbeiten überwiegend in einer Ambulanz.

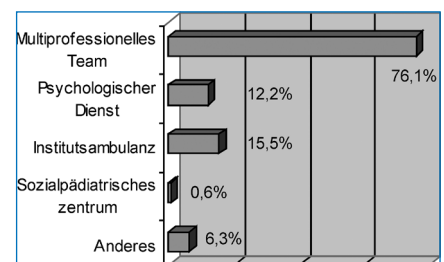


Tabelle 2

Diese Strukturen machen verständlich, warum die Initiative „4. Säule“ im Krankenhaus (neben ärztlichem Dienst, Pflege, Verwal-

tung auch ein Psychologischer Dienst), keine Resonanz gefunden hat. Dies Ergebnis zeigt aber auch, wie gut Psychotherapeuten in die stationäre Behandlung psychisch Kranker integriert sind und dort auch nicht wieder „herausdiskutiert“ werden können.

Stationäre Behandlungen sind rechtlich dadurch gekennzeichnet, dass sie unter „ärztlicher Leitung“ durchgeführt werden. Wie dies in der Praxis aussieht, sollte durch zwei Fragen genauer erfasst werden: „Wer entscheidet, welche Patienten psychotherapeutisch behandelt werden?“ und „Wer entscheidet über den Entlassungszeitpunkt?“.

42 Prozent der Befragten gaben an, dass alle Patienten ihrer Station psychotherapeutisch behandelt werden, weitere 23 Prozent: „das wird im Team entschieden“. In 24 Prozent der Fälle entscheidet ein leitender Arzt darüber, wer psychotherapeutisch behandelt wird und wer nicht.

Bei der Entscheidung über den Entlassungszeitpunkt ergab sich ein ähnliches Bild. In knapp 60 Prozent der Fälle wird im Team entschieden, bei 28 Prozent entscheidet der leitende Arzt und in 10 Prozent der Stationsarzt.

Erstaunlich war, dass bei dieser Frage 13 Prozent der Befragten handschriftlich eintrugen, selbst über den Entlassungszeitpunkt zu entscheiden. Explizit oder implizit wurde ihnen diese Entscheidung von den Ärzten, „die die Behandlung leiten“, übertragen. Das kann als ein Hinweis auf die Kompetenzzuschreibung verstanden werden, die im Gegensatz zu manchen (berufspolitischen) Äußerungen der Ärztesfunktionäre steht.

Kombinationen von Verfahren und Methoden

Die Frage nach dem Behandlungsverfahren bzw. der -methoden, die von den angestellten Psychotherapeuten angewendet werden, ergab erwartungsgemäß ein sehr heterogenes Bild (s. Tabelle 3). Dies ist deshalb bemerkenswert, weil die Einschränkungen der Psychotherapierichtlinien in Krankenhäusern nicht gelten und stationäre Behandlungen zudem unter Verbotsvorbehalt stehen: „Erlaubt ist alles, was nicht ausdrücklich verboten ist.“

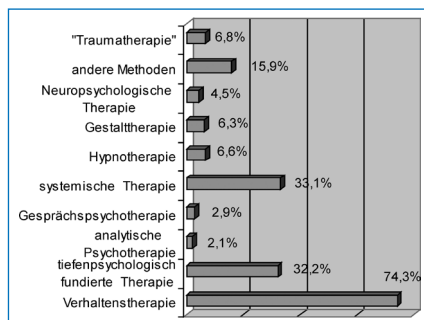


Tabelle 3

Für die Zukunft wäre es sicher hilfreich, wenn häufiger präzise untersucht und beschrieben würde, wie diese unterschiedlichen Behandlungsmethoden miteinander wirken, welche Kombinationen für die Behandlung nachweisbar besonders hilfreich sind. Dies könnte auch Impulse für eine Reform der Psychotherapierichtlinien geben, in denen die Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie, aber auch die Kombination von verhaltenstherapeutischen Methoden und psychodynamischer Psychotherapie, bislang nicht erlaubt ist.

Hinsichtlich der Qualitätssicherung psychotherapeutischer Behandlung im Krankenhaus gibt es sicherlich Verbesserungsbedarf. Zwar arbeiten 47 Prozent in einem zertifizierten Krankenhaus, doch haben nur 27 Prozent eine Stellenbeschreibung. 21 Prozent berichten über spezielle Qualitätssicherungsmaßnahmen für Psychotherapie und nur 18 Prozent der Befragten arbeiten aktiv im Qualitätsmanagement des Krankenhauses mit.

Kombination von stationärer und ambulanter Versorgung

Die Gesundheitspolitik fordert seit Jahren verstärkt eine Verbesserung des Übergangs vom Krankenhaus in die ambulante Versorgung. Im Rahmen der Krankenhausversorgung psychisch Kranker gaben über 40 Prozent der Befragten an, dass sie Patienten, die sie stationär behandelt haben, auch ambulant weiterbehandeln können, eine Tendenz, die in den nächsten Jahren noch zunehmen wird.

Die psychiatrischen Krankenhäuser bauen derzeit ihre Ambulanzen aus, zum einen, weil das ambulante psychotherapeutische Behandlungsangebot nicht ausreicht und viele niedergelassene Psychotherapeuten Wartelisten haben, zum anderen aber

auch, weil es den Ambulanzen so möglich ist, die multiprofessionelle Behandlung ambulant weiterzuführen, also neben der psychiatrischen Behandlung auch psychotherapeutische, ergotherapeutische und bewegungstherapeutische sowie sozialtherapeutische Angebote zu machen.

55 Prozent der Befragten gaben an, dass die Klinik über „regelmäßige Kooperationen“ mit ambulanten Versorgungseinrichtungen verfügt, im Wesentlichen mit niedergelassenen Fachärzten und Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Eine wichtige Rolle spielt auch der Sozialpsychiatrische Dienst.

Bei der „Integrierten Versorgung“ ergibt sich ein heterogenes Bild. Zwar wird in 25 Prozent der Einrichtungen diskutiert, sich an integrierten Versorgungsformen zu beteiligen. 12 Prozent der Kliniken haben sogar schon einen entsprechenden Vertrag. Doch sind nur vier Prozent der befragten Psychotherapeuten daran beteiligt, weitere vier Prozent sind mit der Konzepterstellung für solch einen Vertrag befasst.

Dies entspricht dem vorherrschenden Eindruck, dass integrierte Versorgungsformen aktuell eher im Bereich der somatischen Medizin bei sehr spezifischen Erkrankungen abgeschlossen werden. Im psychiatrisch-psychotherapeutischen Bereich sind die ökonomischen Risiken und Rahmenbedingungen schwerer zu präzisieren. Ferner wird die Diskussion über Behandlungspfade und leitlinienorientierte Behandlungen noch sehr kontrovers geführt. Hier könnte eine wichtige Kammeraufgabe liegen, den Erfahrungsaustausch derjenigen zu fördern, die in entsprechenden Projekten arbeiten, um eine stärkere Beteiligung der Psychotherapeuten zu fördern.

Die ausführliche Auswertung der Umfrage wurde denjenigen, die ausführliche schriftliche Informationen wollten, bereits mitgeteilt, sie kann auch in der Kammergeschäftsstelle angefordert werden.

Im Herbst dieses Jahres wird die Kammer einen Workshop speziell für die Adressaten dieser Umfrage anbieten, um den Erfahrungsaustausch unter den Kammermitgliedern zu fördern.

Werbung für eine psychotherapeutische Tätigkeit – Möglichkeiten und Grenzen

Die Psychotherapeutenkammer NRW erhielt wiederholt Anfragen, ob es berufsrechtlich zulässig ist, seine fachlichen Fähigkeiten gegenüber Dritten hervorzuheben, insbesondere ob es möglich ist, Rechtsanwälten für Strafrecht oder Führungsaufsichts- und Bewährungshilfestellen wesentliche Informationen über die eigene berufliche Tätigkeit zuzusenden.

Im Kern geht es um die Frage, ob es für einen Psychotherapeuten zulässig ist, sich mit seinem Leistungsangebot an „Dritte“, die er als „Multiplikatoren“ ansieht (keine Patienten), zu wenden.

Die Beantwortung dieser Frage bedarf einer rechtlichen Prüfung, wobei grundsätzliche Fragen des Selbstverständnisses der Profession aufgeworfen werden. Maßgeblich ist, welche Grenzen die Berufsordnung solchen im Kern werbenden Aktivitäten setzt.

Berufsordnung: Sachlicher Hinweis auf berufliche Tätigkeit möglich

Paragraph 21 Abs. 2 der Berufsordnung regelt, dass Psychotherapeuten auf ihre berufliche Tätigkeit grundsätzlich werbend hinweisen dürfen. Die Werbung muss sich in Form und Inhalt allerdings auf die sachliche Vermittlung des beruflichen Angebots beschränken.

Außerdem regelt Paragraph 24 Abs. 2 der Berufsordnung, dass irreführende Heilversprechen und unlautere Vergleiche mit anderen Psychotherapeuten und deren Methoden berufswidrig sind. Nach Absatz 3 der Vorschrift haben Psychotherapeuten insbesondere alles zu unterlassen, was geeignet ist, das Ansehen ihres Berufsstandes herabzusetzen.

Zu klären ist also, ob es die Berufsordnung erlaubt, z.B. bei Rechtsanwälten und Institutionen, die mit Strafgefangenen zu tun haben, auf die Behandlungsmöglichkeiten in der eigenen psychotherapeutischen Praxis hinzuweisen.

Berufsordnung erlaubt Zeitungsanzeige

Das Versenden solcher beruflichen Selbstdarstellungen an einen ausgewählten Adressatenkreis stellt aus Kammersicht keine allgemeine abstrakte, sondern eine gezielte konkrete Werbemaßnahme dar. Eine gezielte Werbemaßnahme geht insoweit über eine zulässige Anzeige in einer Zeitung oder ähnlichem hinaus, als dass sie sich dem Adressaten aufdrängt.

Zwar tritt ein Psychotherapeut mit einem solchen Anschreiben nicht direkt an potentielle Patienten heran. Das Herantreten an Dritte ist dennoch als gezielte Maßnahme zu beurteilen, da diese Dritten in erheblichem Maße Einfluss auf die Willensbildung von eventuellen Patienten nehmen können und ja eventuell auch sollen.

Unaufgefordertes Zusenden von Werbematerial ist unzulässig

Ein solches Vorgehen beurteilt die Kammer deshalb als einen Versuch, gezielt Werbung für eine psychotherapeutische Tätigkeit zu veranlassen. Dies ist aber unzulässig. Explizit regelt dies beispielsweise auch das absolute Mandatswerbungsverbot bei Rechtsanwälten in § 6 BerufsO-RA; § 43b BRAO.

Der Versand einer beruflichen Selbstdarstellung beruht in diesem Fall auch nicht auf einer Anfrage Dritter. Der Psychotherapeut wurde nicht dazu aufgefordert, über sein Leistungsspektrum zu informieren. Das unaufgeforderte Zusenden von Werbematerial ist daher auch aus diesem Grunde als berufswidrig zu beurteilen (so auch für die Ärzte: Ratzel/Lippert MBO-Ä §§ 27/28 Rn. 14).

Patientenbroschüren in eigenen Praxisräumen gestattet

Die Ärztekammern kommen zur gleichen Wertung. So heißt es beispielsweise in den Auslegungsgrundsätzen der Bundesärztekammer, dass es dem Arzt zwar gestattet sein soll, Flyer/Patienten-Informationsbro-

schüren mit Hinweisen zum Leistungsspektrum in seinen Räumen anzubieten. Es soll aber verboten sein, solche Hinweise/Broschüren bei anderen Leistungserbringern im Gesundheitswesen (z.B. in Apotheken, Fitness-/Wellnesseinrichtungen, Massagepraxen) auszulegen.

Erst recht gilt dies aus Sicht der Psychotherapeutenkammer NRW für das Auslegen bei Dritten, die noch nicht einmal dem Gesundheitswesen zugeordnet werden können, also z.B. bei Rechtsanwälten.

Insgesamt kommt die Psychotherapeutenkammer NRW daher zu dem Ergebnis, dass solche Werbemaßnahmen unzulässig sind.

Bekanntmachung des Hauptwahlleiters der PTK NRW

Gemäß § 23 Abs. 3 i.V.m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern in der Fassung der Verordnung vom 11. Juli 1996 gebe ich bekannt:

Herr Jürgen Schramm, Wahlkreis Düsseldorf, Psychologischer Psychotherapeut, Vorschlag „Kooperative Liste“ hat am 13.11.2007 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt. Nachgerückt ist Frau Maria Hoyer, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „Kooperative Liste“.

Gez.

Dr. jur. Peter Abels
Hauptwahlleiter

In der Ausgabe 1/2008 hat der Fehlerteufel zugeschlagen. Natürlich muss es heißen:

Herr Ulrich Schlünder, Wahlkreis Arnberg Psychologischer Psychotherapeut, Vorschlag „Qualität durch Methodenvielfalt“, hat am 17.10.2007 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt.

Nachgerückt ist Frau Eva Ellinghaus, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „Qualität durch Methodenvielfalt“.



Weiterbildung „Klinische Neuropsychologie“

Mit Veröffentlichung im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen ist die Weiterbildungsordnung (WBO) der Psychotherapeutenkammer NRW am 14. Juli 2007 in Kraft getreten. Seitdem kann die Qualifikation für den Bereich „Klinische Neuropsychologie“ anerkannt und als Bezeichnung geführt werden.

Diese Möglichkeit stand allerdings erst einmal nur auf dem Papier. Nach intensiver Vorarbeit in der Geschäftsstelle und unter den in NRW arbeitenden Neuropsychologinnen und Neuropsychologen konnte der WBO nun „Leben eingehaucht“ werden.

Am 4. April 2008 versammelten sich die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Prüfungsausschusses zu ihrer konstituierenden Sitzung.

In den Prüfungsausschuss wurden Prof. Dr. Gauggel (Vorsitz), Frau Unverhau und Herr Dr. Völzke (Mitglieder) berufen. Als stellvertretende Vorsitzende wurden zugleich Frau Unverhau, Herr PD Dr. Suchan und Herr Dr. Völzke berufen, als stellvertretende Mitglieder Herr PD Dr. Suchan, Frau Dr. Wittlieb-Verpoort, Frau Kroll, Frau Luppen, Herr Dr. Ringendahl, Herr Floß, Herr Wolbeck und Herr Dr. Schmitz-Gielsdorf.

Dem Anlass angemessen wurde nicht nur gearbeitet, sondern auch gefeiert. Nach einer Einführung in die Aufgaben und Arbeitsweise des Prüfungsausschusses gab es bei einem kleinen Imbiss und Umtrunk Gelegenheit,

sich kennen zu lernen und auszutauschen, ehe es an die erste Aufgabe ging: die Stellvertreter mussten über die Anerkennung der Mitglieder entscheiden und anschließend die Mitglieder über die Anerkennung der Stellvertreter.

Der nächste Meilenstein wird bereits ins Auge gefasst: die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen und die Einrichtung von Weiterbildungsstätten.



„Eine Profession, die sich klar und geschlossen hinter den Nachwuchs stellt!“ – das wünschen sich Jürgen Tripp, 28 Jahre, und Cornelia Beeking, 32 Jahre, von ihren approbierten Kolleginnen und Kollegen. Die beiden sind seit Februar 2008 die ersten Sprecher der Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) in Nordrhein-Westfalen.

Änderung der Geschäftsordnung der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen vom 17. November 2007

Auf Grund § 23 Heilberufsgesetz (HeilBerG) vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), zuletzt geändert durch Gesetz vom 1. März 2005 (GV. NRW. S. 148), hat die Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen in ihrer Sitzung am 17. November 2007 folgende Änderung der Geschäftsordnung beschlossen:

Artikel I § 1 der Geschäftsordnung der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen vom 12.12.2003 (SMBl. NRW. 21222) wird wie folgt geändert:

Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Die Kammerversammlung tagt öffentlich.“

Änderung

2. Es wird folgender neuer Absatz 4 angefügt:

„(4) Die Öffentlichkeit kann auf Antrag ausgeschlossen werden.“

Die vorstehende Änderung der Geschäftsordnung der Psychotherapeutenkammer NRW wird hiermit ausgefertigt.

Düsseldorf, den 30. Januar 2008

Monika Konitzer

Präsidentin

Genehmigt.

Düsseldorf, den 13. Februar 2008

Ministerium

für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

III C 2 – 810.101

Im Auftrag

(Godry)

-MBI.NRW.2008.S. 168

Geschäftsstelle

Willstätterstr. 10

40549 Düsseldorf

Tel. 0211 / 52 28 47-0

Fax 0211 / 52 28 47-15

info@ptk-nrw.de

www.ptk-nrw.de