

**Die neugewählten Delegierten der PTK NRW sind in ihrer konstituierenden Sitzung am 29.08.2014 zusammengetreten. Aufgrund des davor liegenden Redaktionsschlusses des PTJ am 21.08.2014 kann dazu kein Bericht folgen.**

## Zukunft der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in den Psychiatrien in NRW



*Moderator Rolf Mertens, Vorsitzender des Ausschusses Psychotherapie in Institutionen der PTK NRW*

Eine verantwortungsvolle, an aktuellen wissenschaftlichen Standards orientierte Behandlung in der Psychiatrie ist zukünftig stärker psychotherapeutisch auszurichten. Psychotherapeuten müssten innerhalb der Institutionen entsprechend ihrer Qualifikation als eigenständiger Heilberuf verankert und in verbindlichen Rahmenvorgaben der Personalstruktur berücksichtigt werden. Diese Aspekte prägten die Diskussion mit dem neuen Referatsleiter des Referats Psychiatrie des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) des Landes NRW auf der Veranstaltung der PTK NRW am 2. Juli 2014 in Dortmund. Eine Weiterentwicklung der Behandlungsqualität, wie sie politisch gefordert werde, sei ohne die Psychotherapie als eine tragende Säule des Behandlungsgeschehens undenkbar. Dieses gelte unabhängig vom Setting von Beginn der Behandlung an, auch für Störungen mit komplexem Behandlungsbedarf.

Nach einer kurzen Begrüßung durch den Vorsitzenden des Ausschusses Psychothe-

rapie in Institutionen der PTK NRW, Herrn Rolf Mertens, als Moderator der Veranstaltung, erläuterte Vizepräsident Hermann Schürmann in seinem Eröffnungsvortrag, dass die psychiatrische Versorgung auf der Agenda der großen Koalition stehe und im Koalitionsvertrag auch an der Reform des Vergütungssystems festgehalten werde. Ziel sei, Verweildauern zu verkürzen, ohne Drehtüreffekte zu erzeugen oder schwerst psychisch Erkrankte zu benachteiligen. Somit zeichneten sich in diesem Bereich Veränderungen ab, die auch die Arbeit der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den Psychiatrien unmittelbar betreffen werden. Multiprofessionell arbeitende Versorgungsnetzwerke mit psychotherapeutischer Grundhaltung würden diskutiert und seien fachlich zu begrüßen. Es fehlten hierzu aber verbindliche, bundeseinheitliche Rahmenvorgaben durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Regionalbudgets à la Schleswig-Holstein seien gute Beispiele für Rahmenbedingungen, in denen sich neue, innovative und flexible Strukturen unter der Koordination eines starken Players bilden könnten. Die



*Hermann Schürmann, Vizepräsident der PTK NRW*



*Jörg Holke, neuer Referatsleiter des Referats Psychiatrie im MGEPA*

Integration der verschiedenen Sektoren (ambulant, teilstationär, stationär, komplexitär) sei eine komplexe Aufgabe. Zeitgleich werde über ein Pauschalierendes Entgeltsystem für Psychiatrie, die Reform des Psychotherapeutengesetzes und eine Reform der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung diskutiert und eine Positionierung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu diesen Fragen gefordert. Dieses könne nur im engen Dialog innerhalb der Profession und mit der Politik geschehen. Die PTK NRW biete durch Veranstaltungen wie diese ein Forum, das zum Austausch, zur Meinungsbildung und Positionierung genutzt werden kann.

Jörg Holke, neuer Referatsleiter des Referats Psychiatrie im MGEPA, nahm dieses Angebot dankbar an und nutzte die Gelegenheit, sich nach vier Monaten im Amt den Kammermitgliedern vorzustellen. Als langjähriger Geschäftsführer der Aktion

psychisch Kranker e. V. sei er eng mit der Gemeindepsychiatrie und dem sektorenübergreifenden Gedanken in der Gestaltung von Versorgung für psychisch Erkrankte verbunden. Gerne stelle er den aktuellen Diskussionsstand zum Thema Psychiatrie aus Sicht seines Referates vor, sei aber auch daran interessiert, Impulse der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zum Thema mitzunehmen. Ministerin Steffens habe für die Jahre 2015/16 einen inhaltlichen Schwerpunkt auf die integrative Gestaltung der psychiatrischen Versorgung gelegt. Die Krankenhausplanung in NRW sei durch den im Juli 2013 vorgelegten Krankenhausrahmenplan NRW novelliert und sehe die Integration von Psychiatrie und Psychosomatik vor. Die Kapazitäten sollen um bis zu 10% ausgebaut werden, gleichzeitig der Anteil tagesklinischer Behandlungsplätze auf etwa 25% bis 30% erhöht und so dem Grundsatz „ambulant vor teilstationär vor stationär“ gefolgt werden. Auch die sektorenübergreifende Vernetzung im Rahmen verbindlicher, trägerübergreifender Kooperationen (Gemeindepsychiatrischer Verbund) würde nun verbindlich eingefordert.

Zur Qualitätsdiskussion innerhalb der Psychiatrie stellte Herr Holke klar, dass auch hier zwar im Rahmenplan Impulse gesetzt worden seien, die Regelungshoheit jedoch nicht beim Land liege. Der G-BA sei aufgefordert, Richtlinien aufzustellen, die die Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) ersetzen, und die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal zu definieren.

Für die Weiterentwicklung einer sektorenübergreifenden Versorgung nutze das Ministerium darüber hinaus das gemeinsame Landesgremium nach § 90 a SGB V, das aus Vertretern des Landes, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Landesverbände der Krankenkassen sowie der Ersatzkassen und der Landeskrankengesellschaft gebildet ist. In NRW seien zum Thema psychiatrische/psychotherapeutische Versorgung auch die Ärztekammern und die Psychotherapeutenkammer beratend beteiligt. In zwei Arbeitsgruppen würde für den Bereich der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung derzeit ausgelotet, wel-



**Plenumsdiskussion**

che Handlungsfelder/-möglichkeiten auf Landesebene bestehen, um hier zu Verbesserungen zu kommen. Es stehe die Weiterentwicklung der ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung mit dem Schwerpunkt Psychotherapie einerseits und die sektorenübergreifende Versorgung mit dem Schwerpunkt IV-Verträge, Modellvorhaben (§ 64 b SGB V) und das Entlass- und Versorgungsmanagement andererseits auf der Agenda.

Am Ende seines Vortrages richtete Herr Holke den Blick auf die Schnittstelle zur medizinischen Rehabilitation in psychosomatisch-psychotherapeutischen Rehabilitationseinrichtungen und stellte fest, dass in NRW eine Unterversorgung im Bereich ambulanter medizinischer Rehabilitation bei schweren psychischen Erkrankungen zu verzeichnen sei und sich auch dahin die Bemühungen des Ministeriums richteten, diesem entgegenzuwirken.

Die anschließende engagierte Diskussion unter Beteiligung von Herrn Holke beleuchtete folgende Aspekte:

**Bedarf der Patienten berücksichtigen – Psychotherapie von Beginn an!**

Patienten der Psychiatrie erwarteten zu Recht eine wissenschaftlichen Standards



**Plenumsdiskussion**

entsprechende, leitliniengerechte psychotherapeutische Versorgung von Beginn der Behandlung an, auch im akuten Zustand. In diesem Zusammenhang stellte Herr Holke die Frage, wie man sich vor dem Hintergrund der immer kürzeren Behandlungszeiten, akut von bis zu drei Wochen, psychotherapeutisches Arbeiten vorstellen könne. Es wurde von psychotherapeutischer Seite daraufhin deutlich gemacht, dass gerade der Behandlungsbeginn eine sensible Phase sei, in der die Weichen für den späteren Behandlungserfolg gestellt würden. Patienten müssten sich darauf verlassen können, dass ihr Gegenüber die entsprechende Qualifikation habe. In jedem anderen medizinischen Bereich sei das selbstverständlich und klar. Psychotherapie finde auch in Kurzkontakten statt und sei nicht an Rahmenbedingungen gebunden, wie sie in der Psychotherapie-Richtlinie für die ambulante Versorgung zu finden sind. Psychotherapie sei stets ein theoriegeleitetes, zielgerichtetes Vorgehen in Gesprächsführung und Interaktion mit Patientinnen und Patienten. Diese Kompetenz liege bei den Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

**„Kein Diktat der Wirtschaftlichkeit in der Psychiatrie“**

Von einigen Teilnehmern wurde kritisch aufgegriffen, dass eine wachsende Ökonomisierung der Versorgung in der Psychiatrie eingesetzt habe, die dazu führe, dass psychotherapeutisches Arbeiten aufgrund mangelnder Zeit und schwindender Personalausstattung zunehmend schwerer werde. Das passe nicht zu den im Koalitionsvertrag festgehaltenen Bestrebungen, der sprechenden Medizin Vorschub zu leisten. Vor diesem Hintergrund wurde auch das Psychiatrieentgeltgesetz kritisch gesehen und infrage gestellt, ob sich die Anforderungen an eine moderne Psychiatrie auf diese Weise realisieren lassen. Einige Kolleginnen und Kollegen betonten, im PEPP einen Rückschritt und die Gefahr zu sehen, dass unter wachsendem ökonomischen Druck Patientinnen und Patienten nicht mehr ausreichend versorgt werden können.



## Sozialrechtliche Verankerung der Psychotherapeuten im Krankenhaus überfällig

Grundsätzlich mangle es den Psychotherapeuten in den Kliniken nicht an fachlicher Kompetenz, sondern an formaler Autorität. Der Geburtsfehler des Psychotherapeutengesetzes dürfe sich nicht weiter fortsetzen. Sozialrechtlich geregelt sei bisher die Stellung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im ambulanten, nicht aber im stationären Bereich. Damit würde die Tätigkeit von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten systembedingt erschwert. Aufgrund ihrer hohen Fachlichkeit sollten sie mehr Verantwortung übernehmen und die psychotherapeutische Versorgung in der Psychiatrie federführend und eigenständig gestalten können. Dieser systemimmanente Mangel führe im Alltag zu teils absurden Kompetenz- und Autoritätsstreitigkeiten mit den Ärzten und frustriere die Kolleginnen und Kollegen zunehmend. Hinzu käme eine damit einhergehende unbefriedigende Entlohnungssituation.

Herr Holke dankte den Anwesenden für die Diskussion und betonte, dass er die angesprochenen Aspekte in die weitere Diskussion mitnehmen werde.

## Vertretung der Psychotherapeuten im Krankenhaus in der Psychotherapeutenkammer NRW weiterentwickeln

Im abschließenden Teil der Veranstaltung lud Vizepräsident Schürmann die Anwesenden zum Austausch darüber ein, wie der Einfluss der stationär arbeitenden Psychotherapeuten auf die Kammerpolitik gestärkt werden kann und wie man der Position der Profession mehr Sichtbarkeit verschaffen könne. Er stellte heraus, dass insbesondere der § 31 Abs. 2 des geltenden Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW (KHGG NRW) die Möglichkeit einer Leitungsfunktion von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Abteilungen vorsehe. Dieses sei eine einmalige Regelung in einem Landeskrankenhausgesetz.

Ebenso nannte er aus aktuellem Anlass den Regierungsentwurf der Landesregierung zur Novellierung des Krankenhausgestaltungsgesetzes (Drucksache 16/5412), der eine Beteiligung der PTK NRW im Landesausschuss Krankenhaus und neben der Einrichtung von Stellen für die ärztliche Weiterbildung auch Stellen für die psychotherapeutische Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung der PTK NRW im Krankenhaus vorsehe. Dieses sei das Ergebnis der überzeugenden Arbeit der psychotherapeutischen Berufe im Krankenhaus und einer erfolgreichen Interessenvertretung durch die Kammer.

Verschiedene Anregungen und Wünsche für die Kammerarbeit wurden vorgebracht. Erfreulicherweise erklärten einige Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre Bereitschaft, sich zukünftig im Rahmen der Kammerarbeit für die im Krankenhaus angestellten Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten verstärkt zu engagieren.

## Berufsrecht: Aktuelle Entscheidungen der Berufsgerichte

Das Landesberufsgericht beim Oberverwaltungsgericht (OVG) für das Land Nordrhein-Westfalen und das Berufsgericht beim Verwaltungsgericht (VG) Münster haben kürzlich zwei interessante Entscheidungen zu den Themen Abstinenz und Dokumentationspflichten getroffen.

1. Das OVG hat mit Beschluss vom 10.02.2014 (AZ: 13 E 494/12.T) entschieden, dass das Abstinenzgebot, als in der Psychotherapie allgemein anerkannter Grundsatz, sich nicht nur auf die in § 6 Abs. 5 der Berufsordnung (BO) untersagten sexuellen Kontakte zwischen Therapeuten und Patienten bezieht, sondern vielmehr eine weitergehende Enthaltensamkeit des Therapeuten gegenüber seinen Patienten außerhalb der Therapie gebietet.

Zum Sachverhalt: Eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin führte eine psychotherapeutische Behandlung bei der Tochter ihrer geringfügig beschäftigten Sekretärin durch. In der Fol-

gezeit kam es zu einer arbeitsgerichtlichen Auseinandersetzung zwischen der Therapeutin und der Mutter der Patientin und aus diesem Anlass auch zur Beendigung der Therapie. Die Patientin beschwerte sich daraufhin bei der Psychotherapeutenkammer, die gegen die Therapeutin u. a. wegen einer Verletzung des Abstinenzgebots (§ 6 Abs. 1, 4, 7 BO) und der Dokumentationspflicht (§ 9 Abs. 1 BO) eine Rüge verbunden mit einem Ordnungsgeld gemäß § 58a Abs. 1, 3 HeilBerG NRW verfügte. Die Vorgaben zur Abstinenz in § 6 BO beinhalten, dass Psychotherapeuten die Pflicht haben, ihre Beziehungen zu Patientinnen und Patienten und deren Bezugspersonen professionell zu gestalten und dabei jederzeit die besondere Verantwortung gegenüber ihren Patienten zu berücksichtigen. Außertherapeutische Kontakte zu Patienten sollen auf das Nötige beschränkt und so gestaltet werden, dass eine therapeutische Beziehung möglichst wenig beeinträchtigt wird. Die abstinenten Hal-

lung erstreckt sich auch auf die Personen, die einem Patienten nahestehen, bei Kindern und Jugendlichen insbesondere auf deren Eltern und Sorgeberechtigte, § 6 Abs. 5 BO. Auf den Rügenachprüfungsantrag der Therapeutin bestätigte das Berufsgericht beim Verwaltungsgericht Köln die Rüge wegen der Verletzung der Dokumentationspflicht (35 K 3276/11. T). Es verneinte dagegen eine Abstinenzverletzung und reduzierte daher das mit der Rüge ausgesprochene Ordnungsgeld. Das Gericht führte aus, dass aus dem bloßen zeitlichen Nebeneinander des geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses mit der Mutter und der Behandlung der Tochter kein Berufsrechtsverstoß folge. Dagegen erhob die Kammer die Beschwerde zum OVG.

Das OVG bestätigte die Auffassung der Kammer, dass ein Verstoß gegen die Pflicht zur Abstinenz durch die Übernahme der Psychotherapie der Tochter gegeben sei. Als Begründung weist es

darauf hin, dass in der Psychotherapie der systematischen Berücksichtigung und der kontinuierlichen Gestaltung der Therapeut-Patient-Beziehung eine zentrale Bedeutung zukomme. Eine tragende therapeutische Beziehung ist Voraussetzung für den Therapieerfolg und wichtigster Wirkfaktor. Die Abstinenz ist ein wesentliches Merkmal dieser therapeutischen Beziehung und der Haltung des Therapeuten seinem Patienten gegenüber. Die Therapeutin hätte daher die Übernahme der Behandlung trotz des Wunsches von Mutter und Tochter ablehnen müssen. Das vom Berufsgesicht reduzierte Ordnungsgeld hielt das OVG im Rahmen der ihm zustehenden eigenständigen Entscheidungsbefugnis dennoch für ausreichend.

Es handelt sich – soweit ersichtlich – um die erste Entscheidung eines Landesberufsgerichts, die eine Abstinenzverletzung ohne sexuellen Kontext zum Gegenstand hat. Die Entscheidung beinhaltet umfangreiche und instruktive Ausführungen zum Abstinenzgebot und hebt u. a. auch dessen präventive Funktion hervor: Interessenkonflikte sollen abgewendet und Gefahren für den Therapieerfolg und die Gesundheit des Patienten vorgebeugt werden.

2. Das Berufsgericht hat mit Urteil vom 11.09.2013 (17 K 2564/11.T) einen Verweis und eine Geldbuße von EUR 7.500 gegen einen Psychologischen Psychotherapeuten ausgesprochen. Bei der Bemessung der Geldbuße berücksichtigte das Gericht, dass auf den Kammerangehörigen Kosten für eine Supervision, zu der er sich in der Hauptverhandlung verpflichtet hatte, zukommen werden.

Der Therapeut hatte zu einer ehemaligen Patientin zwei bis drei Wochen

nach dem Ende der psychotherapeutischen Behandlung eine private, freundschaftliche Beziehung aufgenommen. Sie begannen sich zu duzen, später folgten Umarmungen zur Begrüßung und zum Abschied. Die ehemalige Patientin besuchte den Kammerangehörigen in dessen Wohnung zu gemeinsamen Mahlzeiten, sie verbrachten gemeinsame Abende bei ihm und trafen sich zu verschiedenen gemeinsamen Unternehmungen. Ungefähr fünf Monate nach Beginn der Beziehung beendete der Kammerangehörige die Beziehung und brach den Kontakt mit seiner ehemaligen Patientin vollständig ab. Die ehemalige Patientin konnte das Ende dieser Beziehung nicht akzeptieren und ließ sich unmittelbar danach vorübergehend stationär von einer psychiatrischen Klinik aufnehmen. Sie litt in der Folgezeit unter starken Depressionen und nahm Antidepressiva ein, reagierte mit Kontrollverlusten, die sich in aggressiven Verhaltensweisen gegenüber dem Kammerangehörigen äußerten. Die Kammer hatte die Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens wegen Verstößen gegen das Abstinenzgebot und die Dokumentationspflicht beim Berufsgericht beantragt.

Das Berufsgericht sah mit der Verletzung der Abstinenzpflicht den Kernbereich der beruflichen Tätigkeit eines Psychotherapeuten betroffen und eine besonders wichtige Regelung zum Schutz der Patienten verletzt. Es bestätigte auch die von der Kammer beanstandete Verletzung der Dokumentationspflichten und hebt dabei zunächst die erhebliche Bedeutung der Dokumentationspflicht hervor, denn sie trage dazu bei, eine ordnungsgemäße Berufsausübung zu gewährleisten. Sie dient nach Auffassung des Gerichts da-

zu, den betreffenden Therapeuten dazu anzuhalten, seine Behandlung sachgemäß zu strukturieren, und soll ihn in die Lage versetzen, selbst anhand seiner Aufzeichnungen den Verlauf der Therapie stets kontrollieren und ggf. Änderungen vornehmen zu können, um einen möglichst erfolgreichen Verlauf der Therapie zu gewährleisten. Darüber hinaus sei sie vor allem von Bedeutung, um nach einem etwaigen Wechsel des Therapeuten oder in einer Krisensituation eine sachgemäße Weiterbehandlung durch den neuen Therapeuten oder in einer Klinik sicherstellen zu können.

Den in § 9 der Berufsordnung festgelegten Anforderungen genügte das vom Therapeuten vorgelegte Protokoll nach Auffassung des Gerichts in keiner Weise. Es enthalte lediglich knappe Aufzeichnungen, in welchen unter dem jeweiligen Datum die Thematik der betreffenden Therapiestunden stichwortartig notiert sei. Anamnestiche Daten, Diagnose, Therapiekonzept oder ein Vermerk hinsichtlich der vorgesehenen therapeutischen Maßnahmen fehlten dagegen. Dass der Therapeut die stichwortartigen Aufzeichnungen für ausreichend erachtete und er sich in der Lage gefühlt habe, im Bedarfsfalle entsprechende Ergänzungen nach dem Gedächtnis vorzunehmen, konnte den Verstoß nach Einschätzung des Gerichts nicht entschuldigen.

#### 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

## 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 vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Herr Reinert Hanswille, Wahlkreis Düsseldorf, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Vorschlag „Bündnis KJP“ hat am 22.06.2014 sein Mandat in der Kammerversammlung niedergelegt.

Nachgerückt ist Herr Karl-Wilhelm Hofmann, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Vorschlag „Bündnis KJP“.

Gez.

Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Herr Karl-Wilhelm Hofmann, Wahlkreis Düsseldorf, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Vorschlag „Bündnis KJP“ hat die Wahl nicht angenommen.

Nachgerückt ist Frau Claudia Germing, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Vorschlag „Bündnis KJP“.

Gez.

Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Frau Uta Meiß, Wahlkreis Köln, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“ hat am 22.06.2014 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt.

Nachgerückt ist Frau Ursula Gersch, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“.

Gez.

Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Frau Ursula Gersch, Wahlkreis Köln, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“ hat am 26.06.2014 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt.

Nachgerückt ist Frau Marlene Steuber, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“.

Gez.

Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Frau Marlene Steuber, Wahlkreis Köln, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“ hat am 29.06.2014 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt.

Nachgerückt ist Frau Bettina Tietz, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“.

Gez.

Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Frau Gerhild von Müller, Wahlkreis Köln, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“ hat am 28.06.2014 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt.

Nachgerückt ist Herr Hans Schumacher, Psychologischer Psychotherapeut, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“.

Gez.

Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Herr Hans Schumacher, Wahlkreis Köln, Psychologischer Psychotherapeut, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“ hat am 04.07.2014 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt.  
Nachgerückt ist Frau Almut Lessenich, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“.

Gez.  
Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Frau Almut Lessenich, Wahlkreis Köln, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“ hat am 09.07.2014 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt.  
Nachgerückt ist Frau Melanie Freiburg, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“.

Gez.  
Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Frau Melanie Freiburg, Wahlkreis Köln, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“ hat am 11.07.2014 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt.  
Nachgerückt ist Herr Christian Otto, Psychologischer Psychotherapeut, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“.

Gez.  
Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Herr Christian Otto, Wahlkreis Köln, Psychologischer Psychotherapeut, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“ hat am 16.07.2014 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt.  
Nachgerückt ist Frau Silvia Palm, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“.

Gez.  
Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Frau Silvia Palm, Wahlkreis Köln, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“ hat am 23.07.2014 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt.  
Nachgerückt ist Herr Christoph Wörsdörfer, Psychologischer Psychotherapeut, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“.

Gez.  
Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Herr Christoph Wörsdörfer, Psychologischer Psychotherapeut, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“ hat am 19.08.2014 den Verzicht auf den Sitz in der Kammerversammlung erklärt.  
Nachgerückt ist Frau Monika Jendry, Psychologischer Psychotherapeut, Vorschlag „PsychotherapeutInnen NRW“.

Gez.  
Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter

Gemäß § 23 Abs. 3 i. V. m. § 21 Abs. 9 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 20. September 2013 gebe ich bekannt:

Frau Gabriele Fischer, Wahlkreis Köln, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „Kooperative Liste“ hat am 10.08.2014 ihr Mandat in der Kammerversammlung niedergelegt.  
Nachgerückt ist Frau Claudia Faust, Psychologische Psychotherapeutin, Vorschlag „Kooperative Liste“.

Gez.  
Dr. jur. Peter Abels  
Hauptwahlleiter