

## Kammerversammlung vom 25. Mai 2013



### Plenum Kammerversammlung

Am 25. Mai 2013 beriet die Kammerversammlung schwerpunktmäßig zu Fragen der Krankenhausplanung und der Novellierung der Beitragsordnung.

### Krankenhausplanung 2015

Im Bericht des Vorstands erläuterte Präsidentin Monika Konitzer den Stand der Krankenhausplanung 2015 in NRW. Die Psychotherapeutenkammer NRW habe anlässlich der Expertenanhörung im Gesundheitsausschuss des Landtages am 7. März 2013 eine ausführliche schriftliche Stellungnahme abgegeben. Bisher gehöre die Kammer nicht zu den Organisationen, die an der Krankenhausplanung zu beteiligen seien. Angesichts der anstehenden Strukturreformen in der stationären Versorgung psychisch Kranker halte die Kammer eine Beteiligung an der Krankenhausplanung für überfällig und notwendig. Wesentliche Punkte der Stellungnahme der PTK NRW seien:

- Psychologische Psychotherapeuten (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) sind für die leitlinien-gerechte und qualitativ hochwertige

Versorgung – auch im Krankenhaus – unverzichtbar. Die Vorgaben im Krankenhausplan berücksichtigen die Bedeutung der PP und KJP für eine bedarfsgerechte, integrative, multiprofessionelle, sektorenübergreifende Versorgung nicht ausreichend.

- Eine zukunftsfähige, integrative Krankenhausplanung erfordert eine strukturelle Verankerung der multiprofessionellen Kooperation im Krankenhaus, d. h. auch eine strukturelle Verankerung der Berufsgruppen der PP und KJP. Multiprofessionalität ist zum Nutzen der Patientinnen und Patienten notwendig, daher muss neben ärztlicher Weiterbildung auch die Aus- und Weiterbildung der PP und KJP in der Krankenhausplanung abgesichert werden. Entsprechend sollte auch die Bezeichnung der Erkrankungen sprachlich überarbeitet werden, auch diese sollten nicht weiterhin aus den ärztlichen Gebietsbezeichnungen abgeleitet werden.

### NRW-Gesundheitsministerium

Dr. Jörg Lafontaine vom NRW-Gesundheitsministerium erläuterte die Grundsätze

der Krankenhausplanung aus der Sicht seines Hauses. Das Gesundheitsministerium stelle nach § 12 Krankenhausgestaltungsgesetz den Krankenhausplan auf und schreibe ihn fort. Dieser beschreibe den Stand und die Entwicklung der Krankenhäuser und Ausbildungsstätten, die für eine ortsnahe, bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger erforderlich seien.

In Psychiatrie und Psychosomatik ist ein bedarfsgerechter Ausbau der Versorgungskapazitäten vorgesehen – von 16.041 (Soll 2010) auf 18.344 im Jahr 2015 –, so Lafontaine. Ein weiteres Ziel sei ein integratives Versorgungsangebot von Psychiatrie und Psychosomatik. Eine gemeinsame Planung und Vorhaltung der Versorgungskapazitäten sei wegen der engen Verbindung beider Bereiche zur Somatik und Überschneidungen bei den zu behandelnden Krankheiten sachgerecht. Ein gemeinsam verantwortetes Versorgungsangebot trage auch zur Sicherung und Verbesserung der Qualität der Versorgung von psychisch und psychosomatisch Kranken bei. Die Leitung



Dr. Jörg Lafontaine,  
Gesundheitsminister NRW

einer Abteilung müsse Facharzt sein, die Stellvertretung solle Facharzt sein und eine dritte Person müsse den Facharztstandard sicherstellen können.

Das Ministerium habe Anregungen der PTK NRW in das Konzept übernommen. Der Hinweis auf die fehlende Definition von „schwer psychisch und psychosomatisch Kranken“ solle aufgegriffen und klarstellend durch die Formulierung „psychisch und psychosomatisch Kranke mit komplexem Hilfebedarf“ ersetzt werden. Des Weiteren solle die Notwendigkeit des engen Zusammenwirkens aller an der Versorgung Betroffener beteiligten Berufsgruppen stärker herausgestellt werden.

In der anschließenden Diskussion äußerten zahlreiche Mitglieder der Kammerversammlung Kritik daran, dass die Psycho-

therapeutenkammer nicht zu den „Beteiligten“ der Krankenhausplanung (§ 15 Krankenhausgestaltungsgesetz) gehöre, wohl aber die Ärztekammern. Außerdem müsste eine Lösung dafür gefunden werden, dass auch mit der Approbation als PP und KJP eine Leitungsfunktion möglich sei, da diese dem Facharztstandard entspreche.

### **Krankenhausplan veröffentlicht – Klarstellung zur Leitungsfunktion**

Der Krankenhausplan wurde inzwischen am 23. Juli vom NRW-Gesundheitsministerium veröffentlicht. Darin wird im Zusammenhang mit der Notwendigkeit einer fachärztlichen Leitung aus beiden Fachgebieten (Psychiatrie und Psychosomatik) ausdrücklich auf den Satz § 31 Abs 2 des KHGG ver-

wiesen: „Für Abteilungen, die Patientinnen und Patienten behandeln, bei denen Psychotherapie angezeigt ist, können neben der Abteilungsärztin oder dem Abteilungsarzt Psychologische Psychotherapeutinnen oder -therapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder -therapeuten bestellt werden, die bei der Untersuchung und Behandlung dieser Patientinnen und Patienten eigenverantwortlich und selbstständig tätig sind.“

Jetzt müssen Krankenhausträger und Krankenkassen darüber verhandeln, wie der Plan regional in den 16 Versorgungsgebieten umgesetzt wird. Dabei geht es nicht nur um die zusätzlichen Betten in Psychiatrie und Psychosomatik, sondern um den Abbau von ca. 13.000 Betten in den organmedizinischen Fächern, sodass wohl langwierige Verhandlungen bevorstehen.

## **Einkommensabhängige Beitragsordnung diskutiert**

Vizepräsident Hermann Schürmann stellte auf der Kammerversammlung den Rohentwurf für einen einkommensabhängigen Beitragssatz vor. Der bisherige einheitliche Regelsatz von 350 Euro habe zu zahlreichen Beschwerden von Kammermitgliedern mit niedrigem Einkommen geführt. Außerdem gebe es zahlreiche Rückgaben der Approbation aus finanziellen Gründen. Deshalb sei der Vorstand von der Kammerversammlung beauftragt worden, mehrere Modelle einer Beitragstabelle zu berechnen, die Berechnungen seien den Mitgliedern der Kammerversammlung zugegangen. Der Vorstand schlage nun ein Modell vor, bei dem alle Mitglieder der PTK NRW den gleichen Prozentsatz vom Einkommen („Hebesatz“) als Beitrag zahlen. Die weiteren Eckpunkte des Modells seien: Beim Einkommen werde allein auf die Einkünfte aus psychotherapeutischer Tätigkeit abgestellt. Einkünfte aus psychotherapeutischer Tätigkeit bis zu 10.000 Euro blieben beitragsfrei. Es werde ein Höchstbeitrag für Einkünfte über 100.000 Euro festgesetzt. Die Grundlage der Beitragsveranlagung sei das vorvergangene Jahr. Bei Einkünften aus selbstständiger Tätigkeit (z. B. Praxisgewinn) würden pauschal 20% abgezogen, entsprechend dem Arbeitgeberanteil bei Angestellten. Jeder Kammerangehörige erhalte Anfang des Kalenderjahres die Aufforderung,

sich hinsichtlich der Beitragshöhe anhand der Beitragstabelle selbst einzustufen. Die Selbsteinstufungen der Kammerangehörigen würden stichprobenweise oder bei begründetem Verdacht überprüft.

Die Konsequenzen einer einkommensabhängigen Beitragsordnung seien, so Schürmann: Kammerangehörige, die aufgrund familiärer Verpflichtungen weniger arbeiten können, würden entlastet. Niedergelassene, die geringe Einkünfte aus psychotherapeutischer Tätigkeit erzielen (z. B. bei Privatpraxis, Existenzgründung, bei hälftigem Versorgungsauftrag) würden entlastet. Kammerangehörige, die im geringen Umfang selbstständig zum Rentenbezug hinzuverdienen, müssten keinen bzw. nur einen geringen Kammerbeitrag zahlen. Kammerangehörige, die im geringen Umfang selbstständig zu einer angestellten/beamteten Teilzeittätigkeit hinzuverdienen, würden je nach Höhe der Einkünfte entlastet. Kammerangehörige mit höherem Einkommen würden stärker belastet.

Die Diskussion über das vom Vorstand vorgeschlagene Modell für eine neue Beitragsordnung verlief kontrovers. Themen waren unter anderem, ob der Arbeitsaufwand für eine einkommensabhängige Beitragsordnung für die Geschäftsstelle, aber auch für

die Mitglieder, nicht höher sei als der Aufwand für einen einheitlichen Regelbeitrag, ob der Höchstbetrag nicht höher als bisher geplant sein müsse, um auch Mitglieder mit einem sehr hohem Einkommen angemessen zu beteiligen, und ob Kinderfreibeträge zu berücksichtigen seien. Mehrere Delegierte betonten, dass sie einen einheitlichen Beitragssatz für jüngere Kolleginnen und Kollegen für ungerecht halten und ein Regelsatz von 350 Euro für diese zu hoch sei. Der Vorstand wird in der Kammerversammlung im Dezember einen Entwurf zur neuen Beitragsordnung vorlegen.



**Hermann Schürmann,**  
Vizepräsident PTK NRW

## Kammerversammlung diskutiert Aufgaben und Selbstverständnis der PTK NRW

Die Diskussion um ein Leitbild der Psychotherapeutenkammer NRW geht in die Endphase. Das Leitbild soll das heutige Verständnis der Funktion und Hauptaufgaben der Kammer beschreiben sowie eine einheitliche Grundlage für die Handlungsorientierung der Kammer in den kommenden Jahren schaffen.

Der Vorstand hat auf der Grundlage der bisherigen Diskussionen den Delegierten der Kammerversammlung einen Entwurf vorgelegt, der am 14. September 2013 beraten wurde. (Einen Bericht finden Sie auf der Homepage der PTK NRW unter „Aktuelles“. Wegen des frühen Redaktionsschlusses für die Länderseiten des PTJ ist ein Bericht an dieser Stelle leider nicht möglich). Die Verabschiedung des Leitbildes ist für die nächste Kammerversammlung im Dezember vorgesehen.

Im Folgenden dokumentieren wir den Entwurf des Leitbildes, wie er der Kammerversammlung vorgelegt wurde.

Wenn Sie sich als Kammerangehörige an dieser wichtigen Diskussion beteiligen möchten, können Sie sich mit Rückmeldungen an die Delegierten oder an den Vorstand wenden.

### Präambel

**0.1** Die Psychotherapeutenkammer (PTK) NRW ist die Selbstverwaltung der mehr als 8.000 Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten in NRW mit Sitz in Düsseldorf.

**0.2** Mit diesem Leitbild wollen wir eine einheitliche und nachvollziehbare Orientierung für Mandatsträger, Kammerangehörige, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Öffentlichkeit schaffen.

**0.3** Dabei sind wir uns unserer Verantwortung und unserer Einflussmöglichkeiten auf den Beruf und die Berufsausübung der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten bewusst.

### 1. Der Beruf

**1.1** Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind Experten für psychische Gesundheit und psychische Erkrankungen

und tragen mit ihrer Tätigkeit zur seelischen Gesundheit in der Bevölkerung bei.

**1.2** Sie arbeiten wissenschaftlich fundiert und verwenden wissenschaftlich anerkannte Methoden, nutzen klinische Expertise und gestalten die Beziehung zum Patienten professionell.

**1.3** Sie achten die Würde ihrer Patienten und üben ihren Beruf zum Wohle der Patienten gewissenhaft aus. Sie respektieren die Autonomie ihrer Patienten und gestalten ihr Handeln nachvollziehbar in einem sicheren Rahmen.

### 2. Die Psychotherapeutenkammer NRW

**2.1** Als berufliche Vertretung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in NRW setzt sich die Psychotherapeutenkammer NRW für angemessene gesellschaftliche, gesetzliche und ökonomische Rahmenbedingungen der Berufsausübung ein und unterstützt die Kammerangehörigen in beruflichen Angelegenheiten.

**2.2** Sie engagiert sich für die Berücksichtigung der Belange psychisch kranker Menschen und ein ausreichendes und hochwertiges psychotherapeutisches Versorgungsangebot.

**2.3** Sie legt die Standards der Berufsausübung fest und entwickelt sie kontinuierlich unter Beachtung des Versorgungsbedarfs, der wissenschaftlichen Erkenntnisse und des Berufsbildes weiter.

**2.4** Sie informiert die Öffentlichkeit zu Themen der psychischen Gesundheit und der psychotherapeutischen Behandlung und fördert das Vertrauen zu Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in der Gesellschaft.

### 3. Die Hauptaufgaben

**3.1** Die Psychotherapeutenkammer NRW sorgt für eine hochwertige Fort- und Weiterbildung und angemessene Qualitätssicherung. Sie setzt sich kontinuierlich für eine höchsten Ansprüchen genügende Ausbildung ein.

**3.2** Sie sichert die Erfüllung der Pflicht zur sorgfältigen Berufsausübung.

**3.3** Sie informiert die Kammerangehörigen in berufsbezogenen Belangen und bietet dazu Beratung und Dienstleistungen an.

**3.4** Sie formuliert Positionen des Berufs und vertritt diese gegenüber Behörden und Politik, in Gesetzgebungsverfahren und gegenüber anderen Organisationen.

**3.5** Sie setzt sich für leistungsfähige Versorgungsstrukturen und die berufsübergreifende Zusammenarbeit ein.

**3.6** Sie arbeitet eng mit anderen Kammern zusammen und pflegt einen regen Austausch mit Organisationen des Gesundheitswesens in Gremien und Initiativen.

### 4. Die Organisation

**4.1** Als Körperschaft des öffentlichen Rechts ist die PTK NRW demokratisch verfasst. Sie handelt auf der Grundlage von Recht und Gesetz, Satzungen und Ordnungen.

**4.2** Sie strebt eine breite Beteiligung der Kammerangehörigen an der Meinungsbildung zu wichtigen beruflichen Themen, die klare Formulierung der jeweiligen Interessen und Positionen und eine offene, kollegiale Diskussion an.

**4.3** Sie ist der Qualität und Professionalität ihrer Arbeit besonders verpflichtet. Wissen und Erfahrung bilden das Fundament der Arbeit. Dies setzt in der Geschäftsstelle kompetente, engagierte und leistungsbegeisterte sowie adäquat vergütete Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen voraus.

**4.4** Die gewählten Ehrenamtlichen steuern und kontrollieren die Ausrichtung und das Handeln der Kammer über die Kammerversammlung und den Vorstand. Die Zusammenarbeit von Hauptamtlichen und Ehrenamtlichen ist getragen von gegenseitiger Wertschätzung und respektiert die unterschiedlichen Zuständigkeiten.

**4.5** Klare Strukturen, eine funktionale Aufgabenteilung und die Bereitstellung der notwendigen Ressourcen sind die Grundlage für einen leistungsfähigen Betrieb der Kammer.

**4.6** Die Psychotherapeutenkammer NRW strebt in ihrem Organisationshandeln die Verwirklichung der Grundsätze guter Verwaltungspraxis an (siehe beispielsweise den Europäischen Kodex für gute Verwaltungspraxis).

## Verwaltungsvorschrift Sachverständige in aufenthaltsrechtlichen Fragen geändert

Die Kammerversammlung verabschiedete aktualisierte Kriterien, nach denen Sachverständige in aufenthaltsrechtlichen Fragen in die Liste der PTK NRW aufgenommen werden.

Die Sachverständige Eva van Keuk vom Psychosozialen Zentrum für Flüchtlinge in Düsseldorf berichtete auf der Kammerversammlung über den aktuellen Erlass des Innenministeriums NRW. Eine Abschiebung habe danach zu unterbleiben, wenn sich dadurch eine psychische Erkrankung (wieder) verschlimmere. Eine Begutachtung am Tag der Abschiebung durch Notfallmediziner sei nicht ausreichend. Eine Abklärung müsse vielmehr im Vorfeld erfolgen.

Damit ein Attest anerkannt werde, seien Mindeststandards für die Begutachtung einzuhalten, wie sie das Bundesverfassungsgericht im Jahr 2007 nenne.

Für die Beurteilung, ob eine PTBS die Folge von Folter sei, sei das Istanbul-Protokoll wesentlich. Darin seien von internationalen Expertinnen und Experten unter dem Dach des UN-Flüchtlingskommissars Normen über die Dokumentation und Feststellung von physischen und psychischen Folterspuren vereinbart worden.

In NRW werden dringend weitere Sachverständige gebraucht. Die nächste Fortbildung zum Erwerb der Qualifikation als Sachverständige/r in aufenthaltsrechtlichen Fragen findet am 15./16. November und 13./14. Dezember in Bielefeld, gemeinsam mit der Ärztekammer Westfalen-Lippe, statt (siehe: [www.ptk-nrw.de/Veranstaltungen](http://www.ptk-nrw.de/Veranstaltungen)).

Die Verwaltungsvorschrift ist als Einhefter diesem Heft beigelegt. Sie ist auch auf der Homepage der Kammer in der Rubrik Recht unter „Sachverständige aufenthaltsrechtliche Fragen“ veröffentlicht, ebenso



*Eva van Keuk, Psychosoziales Zentrum für Flüchtlinge in Düsseldorf*

wie der maßgebliche Erlass des Innenministeriums NRW.

## Kurzmeldungen

### Landesrechnungshof prüft PTK: Keine Beanstandung

Der Landesrechnungshof Nordrhein-Westfalen hat im April/Mai über mehrere Wochen die Haus- und Wirtschaftsführung der PTK NRW geprüft. Die Prüfung endete ohne Beanstandung – eine überzeugende Bestätigung der ordnungsgemäßen und sparsamen Wirtschaftsführung der Kammer.

### Erste Ergebnisse der BPTK-Angestelltenbefragung für NRW

Die angestellten Psychotherapeuten in NRW wurden Anfang des Jahres von uns mit der Bitte angeschrieben, sich an einer von der BPTK organisierten Online-Befragung zu ihrer beruflichen Situation zu beteiligen.

Es wurden unter anderem Informationen zur beruflichen Position, zur Rolle in der Organisation und zu den Arbeitsaufgaben erhoben.

Nach den ersten Ergebnissen haben sich von den rund 3.500 angeschriebenen Angestellten knapp 1.000 beteiligt, was einer Rücklaufquote von fast 30% entspricht. Von diesen knapp 1.000 Antwortenden sind 70% als PP, 25% als KJP und 5% doppelt approbiert. 30% (n=272) üben zusätzlich zur Anstellung eine selbstständige Tätigkeit, meist eine ambulante psychotherapeutische Tätigkeit (n=160), aus. Auch die Kombination von angestellter und vertragspsychotherapeutischer Tätigkeit kommt regelmäßig vor (n=43). Häufigster Arbeitsplatz der angestellten Kolleginnen und Kollegen ist das Krankenhaus (40%), gefolgt von einer Vielzahl unterschiedlicher Tätigkeitsfelder in der Jugendhilfe, Rehabilitation, Beratungsstellen und Anstellung in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ). 50% gehen ihrer angestellten Tätigkeit in Vollzeit (> 35 Std.) nach. Bei den Männern sind ca. 70% vollzeitbeschäftigt, bei den Frauen 40%. Trotz Approbation ist die Mehrheit der angestellten Psychotherapeuten (56,6%) in ihrem

Grundberuf, meist als Diplom-Psychologe/-Psychologin eingestellt, bei nur jedem Dritten (29,1%) steht die Approbation als PP oder KJP auch im Arbeitsvertrag. Bei den PP in Vollzeit-Anstellung erzielen rund 50% und bei den KJP bei voller Arbeitszeit knapp 15% ein Einkommen von mehr als 60.000 Euro. Über 80% der 3,3 Kolleginnen und Kollegen stimmen „voll“ oder „eher“ der Aussage zu: „Ich bin mit meiner Arbeit zufrieden.“

Derzeit werden die Ergebnisse der umfangreichen Online-Befragung durch die BPTK ausgewertet. Eine Auswertung auf Bundes- und Länderebene soll noch in diesem Jahr zur Verfügung stehen. Eine weitere differenzierte Auswertung bezogen auf NRW ist geplant.

### Gemeinsamer Workshop von ÄKWL und PTK zur Barrierefreiheit

Im Gesundheitswesen existieren für Menschen mit Behinderung noch zu viele Hür-

den. Am 3. Juli 2013 diskutierten rund 20 Expertinnen und Experten der PTK NRW und der Ärztekammer Westfalen-Lippe, wie sich psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung barrierefrei gestalten lassen. Psychotherapeuten und Psychiater aus Niederlassung und Einrichtungen berieten gemeinsam mit Vertretern der Behinderten-Selbsthilfe NRW, welche Barrieren den Zugang von Menschen mit psychischen und physischen Behinderungen und einer psychischen Erkrankung den Zugang zu einer angemessenen Behandlung erschweren bzw. unmöglich machen. Auf dem Workshop in der Bodelschwingschen Stiftung Bethel in Bielefeld wurde insbesondere der Wunsch nach einem Ausbau der Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote zu behinderungsspezifischen Aspekten sowie nach einer besseren Kooperation der Akteure vor Ort untereinander geäußert. Teilhabeorien-

tierte Behandlungsstrukturen könnten sich jedoch nur dann nachhaltig weiterentwickeln, wenn auch die Vergütungsstrukturen entsprechend angepasst würden. Die Ergebnisse der gemeinsamen Arbeit sollen als Impulse in die laufenden Überlegungen zu den notwendigen Veränderungen in der Gesundheitsversorgung des Landes NRW eingebracht werden.

### **Fortbildung: Berufsrecht für Angestellte**

Am Samstag, dem 16. November 2013, findet in Essen die Fortbildung „**Berufs- und Arbeitsrecht für angestellte PsychotherapeutInnen in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen**“ statt. Referent: Dr. jur. Martin Liebig, Gebühr: 80,- Euro, fünf Fortbildungspunkte.

### **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