

Mitteilungen der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

der Umzug in die neuen Räume der Geschäftsstelle ist dank des engagierten Einsatzes der Mitarbeiterinnen ohne Komplikationen und nahezu ohne spürbare Unterbrechung der Arbeit erfolgt – ein herzliches Dankeschön dafür allen Beteiligten. Die Resonanz auf die neuen Räume ist bei Mitarbeiterinnen und Besuchern sehr positiv – wir sind sehr froh, dass wir diesen Schritt tun konnten. Das Bild in diesem Text – die PKN residiert in der 1. Etage – gibt Ihnen wenigstens einen Eindruck vom Äußeren des neuen Domizils der PKN.

Wir wollen Ihnen hier einen kurzen Überblick geben, was unsere Arbeit im letzten halben Jahr außerdem geprägt hat:

In allen Ressorts lief die Arbeit – wie schon gewohnt – auf vollen Touren. Die neue Ministeriumsspitze, die sehr rasch an bundespolitischem Profil gewonnen hat, hat die bewährte Zusammenarbeit weiter möglich gemacht. Wir hofften unsere Vorstellungen der

Ministerin am 2.10. persönlich vortragen zu können. Da der Termin kurzfristig nicht zustande kam, werden wir jetzt auf der Arbeitsebene weitermachen:

Wir setzen uns für die Formulierung und Verfolgung eines Gesundheitszieles in Niedersachsen ein, das die psychische Gesundheit von Säuglingen und Kleinkindern umfasst.

Wir haben erneut zu Defiziten der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen Stellung genommen – z.B. haben wir auf Bitten des MS gegenüber dem Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung auf das unzureichende psychotherapeutische Angebot in Niedersachsen und v.a. auf die Notwendigkeit einer adäquaten Bedarfsermittlung hingewiesen.

Angesichts der Probleme unseres Nachwuchses arbeiten wir darauf hin, dass das Ministerium dort, wo es zu-

ständig ist oder Einfluss geltend machen kann, an der Verbesserung der Ausbildungssituation mitwirkt. Wir müssen dies auch mehr als bisher zu einer prioritären Aufgabe machen, da wir sonst zu einer aussterbenden Spezies werden. Die hohen Psychologiebewerberzahlen verführen da zu einem falschen Bild: In der Mehrzahl wählen die

Studierenden heute nicht mehr Klinische Psychologie als Vertiefungsrichtung.

Wir möchten in weiteren Gesprächen mit dem Ministerium klären, welche Arbeitsgruppen und Fachkommissionen noch existieren, in denen unsere Belange berührt sind, in denen wir aber (noch) nicht vertreten sind. Ebenso wünschen wir uns eine Übersicht und alsbaldige Einbeziehung bei Fragen von Richtlinien und Erlassen.

Bisher haben wir auf verschiedenen Ebenen mit dem Ministerium eine gute Zusammenarbeit gepflegt und haben so auch konstruktiv im Verbund mit den anderen Heilberufskammern in die Novellierung des Heilkammergesetzes (HKG) einwirken können. Frucht dieser Bemühungen ist im derzeitigen Entwurf u.a. die Kammermitgliedschaft von angehenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im praktischen Teil der Ausbildung.

Eine weitere wichtige Änderung ist die Teilrechtsfähigkeit des Versorgungswerkes, d.h. dessen juristische und wirtschaftliche Selbständigkeit gegenüber der PKN. Noch weitergehende Vorstellungen einer Verselbständigung des Versorgungswerkes, um es für andere Landeskammern attraktiver zu machen, bedürfen noch weiterer Abstimmungen mit den anderen Heilberufskammern. Nicht zum Zuge gekommen sind wir mit unserer Anregung für eine Abwahlmöglichkeit für Kammervorstände.

Generell haben wir den Eindruck, dass wir immer stärker als „Mitspieler“ akzeptiert werden und dass wir nun auf



Roscherstr. 12: Hinter den geöffneten Fenstern im 1. Stock liegen die Räume der PKN-Geschäftsstelle

vielen Ebenen gute und wahrgenommene Arbeit leisten können. So sind wir z.B. jetzt in die Bemühungen eingebunden, Gutachterkriterien für die Begutachtung von Sexualstraftätern zu entwickeln. Dabei hat der Vorstand einen Fachmann aus dem Gebiet, Herrn Dr. Borchard (LKH Moringen), als Beauftragten gewinnen können.

Mit dem Kultusministerium stehen wir weiter in Kontakt in der Frage des von uns kritisierten Abbaus von Schulpsychologenstellen in Niedersachsen.

Das Finanzministerium Niedersachsen hat uns mitgeteilt, dass unsere Anregungen zur tariflichen Gleichstellung von Fachärzten und PP/KJP in den laufenden BAT-Verhandlungen der Tarifpartner zur Sprache kommen werden. Wir haben dieses Anliegen der BPTK übereignet – so wie überhaupt jetzt die BPTK alle Fragen übernehmen kann, die auf Bundesebene spielen (z.B. EBM/GOP, Psychotherapierichtlinien, Anerkennung von neuen Verfahren etc.).

Die Geschäftsstelle hat wie bisher in erheblichem Umfang Beitragsangele-

genheiten zu erledigen und hatte damit verbunden auch Meldebogenfragen zu klären. Das hat zu Missverständnissen und Ärgernissen geführt. Der Vorstand bezieht hier einen klaren Standpunkt: Mitglieder haben auch Pflichten, und wenn die Erfüllung der Meldepflicht Voraussetzung ist, die gerechte Beitragshöhe zu ermitteln, dann muss die Kammer auch schon einmal daran erinnern, dass sie auch so etwas wie eine Behörde ist und nicht nur irgendeine Dachorganisation von Psychotherapeutenverbänden.

Wir arbeiten daran, eine gute Zusammenarbeit der norddeutschen Kammern zu erreichen, die nicht zuletzt auch Kosteneinsparungen durch Kooperation der Geschäftstellen bringen soll. Dazu werden sich am 5. Dezember die Vorstände von Bremen, Hamburg, Niedersachsen und



Der Präsident und die Vizepräsidentin beim Bericht vor der Kammerversammlung

Schleswig-Holstein in Hamburg treffen.

Wie immer ist das Fazit guter Arbeit noch mehr Arbeit, die wir aber guten Mutes angehen können, nachdem wir alle schon eine ganze Menge vorzuweisen haben.

Dr. Lothar Wittmann, Inge Berns, Gertrud Cormann-Bergau, Werner Köthke, Prof. Dr. Hans-Joachim Schwartz

Aus der Arbeit der Schlichtungsstelle: Empfehlungen für die psychotherapeutische Praxis

Die Schlichtungsstelle der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen – zuständig für Streitigkeiten zwischen Patienten und Therapeuten – ist seit Aufnahme ihrer Tätigkeit im Dezember 2001 bereits rege in Anspruch genommen worden. Etwa alle drei Wochen erreicht eine neue Eingabe die Kammer, wobei der „Umweg“ über die Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen oder die Krankenkassen immer seltener wird: Die Institution „Psychotherapeutenkammer“ wird offenbar immer bekannter.

Schwerpunkte der Patientenbeschwerden lagen zunächst auf Fragen der Akteinsicht und der Honorarfor-

derungen. Die ganz überwiegende Zahl dieser Fälle konnte – insbesondere dank der Kompromissbereitschaft der betroffenen Behandlerinnen und Behandler – bereits im Vorverfahren im Sinne der Patienten geklärt werden. Die früher häufiger verbreitete Zurückhaltung bei Auskünften an den Patienten scheint immer mehr der differenzierten Betrachtungsweise zu weichen, die ein grundsätzliches Informationsrecht des Patienten anerkennt, wenn nicht eine gesundheitliche Gefährdung zu befürchten ist (vgl. Berufsordnung § 10).

Sehr uneinheitlich wird unter den Behandlerinnen und Behandlern die In-

rechnungstellung eines Ausfallhonorars gehandhabt. Die Erfahrungen der Schlichtungsstelle zeigen, dass alle hiermit zusammenhängenden Fragen (Höhe, Absagefristen, Ausnahmen u.Ä.) möglichst in einer der ersten Sitzungen durchgesprochen und schriftlich vereinbart werden sollten (vgl. Berufsordnung § 14 Abs. 3). Wenn es später hierüber zu einem Dissens kommt, kann die therapeutische Beziehung erheblich belastet werden.

Dieses Stichwort leitet zu einem Schwerpunkt über, der die Besonderheit der Arbeit einer psychotherapeutischen gegenüber einer ärztlichen Schlichtungsstelle kennzeichnet. Ohne

Zweifel ist eine Störung der Beziehung zum Therapeuten der häufigste Auslöser für eine Beschwerde des Patienten. Die Psychotherapeutenkammer wird sehr oft um Hilfe angerufen, wenn sich der Patient unschlüssig ist, ob er die Therapie abbrechen soll, oder wenn er diesen Schritt gerade vollzogen hat; in diesem Stadium liegt es nahe, dass der Patient sich „falsch behandelt“ fühlt.

Sind bei einer solchen Beschwerde mögliche Verstöße gegen das Gesetz oder die Berufsordnung erkennbar (z.B. wegen Verletzung der Schweigepflicht oder des Abstinenzgebotes), sind ggf. vom Kammervorstand Vermittlungen einzuleiten, die zu Sanktionen gegen den betroffenen Therapeuten führen können.

In allen anderen Fällen muss die Schlichtungsstelle sorgfältig prüfen, ob der Beschwerdeführer u.U. Regressforderungen gegen den Therapeuten geltend machen will, was keinesfalls immer klar aus der Beschwerde hervorgeht. In mehreren Einzelfällen wurde der Behandler für Ereignisse wie Suizid, ungewollte Schwangerschaft oder Verlust des elterlichen Sorgerechts zumindest mitverantwortlich gemacht.

Auf der Patientenseite ist oft eine beträchtliche Angst festzustellen, dem früheren Therapeuten im Konfliktgespräch noch einmal gegenüberzutreten. Als Folge des zurückliegenden therapeutischen Verhältnisses wird der Behandler oft als überlegen und gewandter gesehen, manchmal wird aufgrund seiner Profession auch manipulatives Verhalten befürchtet. Hier hat die Schlichtungsstelle den Patienten in der Verfolgung seines Anliegens zu ermutigen; im Schlichtungstermin hat sich die Anwesenheit eines (therapeutischen) Beistands auf der Seite des Beschwerdeführers als hilfreich erwiesen.



Der Vorsitzende der Schlichtungsstelle, Kai Withinrich, bei seinem Bericht vor der Kammerversammlung

Auch der Therapeut kann sich in einer schwierigen Rolle befinden, wenn er sich auf das – freiwillige – Schlichtungsverfahren einlässt. Seine Äußerungen können ggf. in einem späteren gerichtlichen Verfahren – das durch die Schlichtung vermieden werden soll, aber nicht ausgeschlossen werden kann – Verwendung finden. Trotzdem zeigen sich erfreulich viele Behandler bereit, den Beschwerdegegenstand mit ihren ehemaligen Patienten vor der Schlichtungsstelle zu erörtern.

In den folgenden Ausgaben des PTJ werden wir in unregelmäßigen Abständen über einzelne – natürliche anonymisierte – Fälle berichten, die besonders geeignet scheinen, Behandler aufmerksam zu machen auf „Stolperstellen“ im Behandlungsprozess, die leicht zu Beschwerden von Patienten führen und damit auch den Behandlungserfolg in Frage stellen können.

Die Schlichtungsstelle wird künftig vermehrt vor der – im Vergleich zu „Kunstfehlern“ in der organischen Medizin – sehr schweren Aufgabe stehen, in Haftungsfällen festzustellen, ob eine vermeidbare Fehldiagnose vorliegt bzw. unzureichende Behandlungsstandards

und/oder kontraindizierte Verfahren, Techniken und Interventionen gewählt bzw. angewandt wurden, die zu einer Schädigung der Gesundheit des Patienten geführt haben; ohne Fachgutachten wird dies i.d.R. nicht möglich sein.

Die Psychotherapeutenkammer hat sich entschieden, den Beschwerdeführer grundsätzlich von Kosten für solche Gutachten freizuhalten, um die Anrufung der Schlichtungsstelle nicht zu erschweren. Wichtig ist außerdem, dass sich die Schlichtungsstelle auf die Feststellung eines Behandlungsfehlers beschränken kann, ohne die Höhe eines eventuellen Schmerzensgeldes festzulegen. Mangels praxisbezogener Richtwerte sollte dies der Aushandlung zwischen den Parteien bzw. ihren Anwälten/Versicherern überlassen bleiben.

In den kommenden Jahren werden die Erfahrungen aus der Arbeit der Schlichtungsstellen sicherlich ihren Beitrag zur Ausgestaltung der fachlichen Anforderungen an eine verantwortliche psychotherapeutische Tätigkeit leisten.

Zur Absicherung der fachlichen Qualität ihrer Arbeit und damit auch zum eigenen Schutz in berufsrechtlichen Auseinandersetzungen gibt die Berufsordnung der PKN die Anforderungen vor. Die Erfahrungen der Schiedsstelle lassen erkennen, dass es – für die meisten Therapeutinnen und Therapeuten sowieso selbstverständlich – besonders wichtig ist, der Dokumentationspflicht ausreichend nachzukommen (vgl. Berufsordnung § 7 Abs. 1), die Behandlungsfälle regelmäßig super- oder intervidieren zu lassen und durch anerkannte Weiterbildungsmaßnahmen auf dem Stand der aktuellen wissenschaftlichen Diskussion zu bleiben.

Kai Witthinrich
Vorsitzender der Schlichterstelle der PKN

Satzungsänderungen: Satzung der Schlichtungsstelle und Beitragsordnung

Die Kammerversammlung der PKN hat am 30.08.03 folgende Satzungsänderungen beschlossen, die mit der Veröffentlichung in dieser Ausgabe des Psychotherapeutenjournals in Kraft treten:

Satzung der Schlichtungsstelle

Die Schlichtungsstelle ist nach einer Änderung der Satzung vom 30.11.2002 auch für die Schlichtung bei dem Vorwurf von Behandlungsfehlern zuständig. Die folgenden Ergänzungen, die vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit (MS) mit Bescheid 405.12-41932/1 vom 17.09.03 genehmigt wurden, stellen eine Anpassung an den erweiterten Arbeitsauftrag dar.

§ 2 Zusammensetzung

(1) ¹ Die Schlichtungsstelle der PKN setzt sich aus einem vorsitzenden und zwei beisitzenden Mitgliedern zusammen. ² Das vorsitzende Mitglied muss über die Befähigung zum Richteramt verfügen. ³ Ein beisitzendes Mitglied muss Kammermitglied sein und wird entsprechend der näheren Regelung von Absatz (4) bestimmt. ⁴ Ein beisitzendes Mitglied muss als Vertreter oder Vertreterin der Patientenschaft berufen worden sein.

(2) ¹ Für jedes Mitglied der Schlichtungsstelle der PKN ist ein stellvertretendes Mitglied zu berufen, für die Position des Kammermitglieds sind mehrere Vertreter entsprechend der näheren Regelung von Absatz (4) zu berufen.

(3) ¹ Alle Mitglieder der Schlichtungsstelle und ihre Vertreter werden auf Vorschlag des

Vorstands der PKN von der Kammerversammlung der PKN gewählt und vom Präsidenten oder von der Präsidentin der PKN berufen. Ihre Amtsperiode dauert längstens bis zur ersten Kammerversammlung nach der konstituierenden Sitzung der neugewählten Kammerversammlungsmitglieder.

(4) ¹ Das beisitzende Mitglied der Schlichtungsstelle, das Kammermitglied sein muss, wird vom Vorsitzenden nach Bedarf aus einer Gruppe berufener Vertreter bestimmt. ² Es muss Kammermitglied derjenigen Berufsgruppe der PKN sein, deren Verhalten Gegenstand der Streitigkeiten ist und soll zusätzlich nach Möglichkeit die gleiche Therapierichtung mit vertreten. ³ Zur Vermeidung von möglicher Befangenheit sollen bis zu 10 Kammermitglieder als Vertreter gewählt und berufen werden, die möglichst unterschiedliche Therapierichtungen vertreten und in unterschiedlichen Regionen arbeiten.

§ 4 Antragstellung

(3) ¹ Kommt eine Schlichtung nach Absatz 2 nicht zustande, leitet das vorsitzende Mitglied das Schlichtungsverfahren ein, wenn die Parteien ihr Einverständnis hierzu erklärt haben. ² In Streitigkeiten wegen Behandlungsfehlern soll der Haftpflichtversicherer des als Partei beteiligten Kammermitglieds um eine Deckungszusage für anfallende Verfahrenskosten ersucht werden.

§ 6 Eröffnung und Verhandlung

(4) ¹ Bei Streitigkeiten wegen Behandlungsfehlern kann die Schlichtungsstelle mit dem Einverständnis beider Parteien Fachgutachten einholen, wenn sich während der Verhandlung die Notwendigkeit hierfür ergibt. ² Zur Erörterung des Gutachtens kann ein weiterer Verhandlungstermin anberaumt werden.

§ 8 Schiedsspruch

(5) ¹ Bei Streitigkeiten wegen Behandlungsfehlern kann der Schiedsspruch auf die Feststellung eines Behandlungsfehlers beschränkt werden.

§ 11 Kosten

(3) ¹ Bei einer Schlichtung von Streitigkeiten über Behandlungsfehler können die Kosten für Gutachten und Sachverständige dem als Partei im Verfahren beteiligten Kammermitglied auferlegt werden, wenn die Schlichtungsstelle einen Behandlungsfehler feststellt. ² Hierüber sind die Parteien aufzuklären. ³ Die Gebührenordnung für Sachverständige wird von der Kammerversammlung der PKN beschlossen.

Beitragsordnung

Um finanzielle Doppelbelastungen beim Wechsel der Zugehörigkeit zu einer Kammer zu vermeiden, wird in Absprache mit den übrigen Landeskammern eine Stichtagsregelung eingeführt. Die Genehmigung dieser Änderung durch das MS erfolgte durch Bescheid 405.12-41933-BeitrO vom 17.09.03.

§ 1 (4) Die Beitragspflicht entsteht jahresanteilig mit dem Beginn des Monats, in dem die Mitgliedschaft beginnt, und endet mit Ablauf des Monats, in dem die Mitgliedschaft endet. Beim Wechsel in eine andere Landespsychotherapeutenkammer wird nur einmal ein Jahresbeitrag durch die Landeskammer erhoben, bei der am 01.02. des Jahres Beitragspflicht bestand.

§ 4 (1) Der Beitrag des einzelnen Kammermitgliedes wird mit Wirkung für das Beitragsjahr durch einen Beitragsbescheid festgesetzt. Eine Änderung oder Ermäßigung des Kammerbeitrages erfolgt durch einen Änderungsbescheid mit Wirkung für das jeweilige Beitragsjahr.

Die vollständigen Satzungstexte können Sie auf den Internetseiten der PKN nachlesen.

Grundsätze zur Einrichtung von Qualitätszirkeln

Der Ausschuss der PKN für Qualitätssicherung hat nach intensiver interner Diskussion der Kammerversammlung „Grundsätze der PKN zur Einrichtung von Qualitätszirkeln“ vorgelegt, die am 30.08.03 angenommen wurden. Ein gewisser Druck, entsprechende Richtlinien zu erarbeiten, kam auch durch viele Anfragen von Kolleginnen und

Kollegen zustande, die wissen wollten, ob die Qualitätszirkel, in denen sie bereits arbeiten, von der PKN anerkannt werden. Wir betrachten die im folgenden abgedruckten Grundsätze auch als Verhandlungsposition gegenüber der KVN und als Gesprächsgegenstand im Gemeinsamen Beirat mit der ÄKN – denn natürlich streben wir an, dass die

nach unseren Vorstellungen arbeiten. Den Qualitätszirkel auch von ärztlicher Seite und von der KVN anerkannt werden, da zum einen Qualitätszirkel der PKN auch für Ärzte offen und anerkannt sein sollen, da zum anderen die Kassenärztlichen Vereinigungen auch nach dem GKV-Modernisierungsgesetz die Aufgabe haben werden, die Qua-

lität der psychotherapeutischen Arbeit zu überwachen.

Präambel

Die Sicherung der Qualität psychotherapeutischer Berufstätigkeit gehört zu den Aufgaben der PKN gem. HKG § 9 (3) und § 2 (3) der Satzung. Die PKN hat ihre Mitglieder in der Berufsordnung § 15 (3) verpflichtet, Maßnahmen zur Qualitätssicherung ihrer psychotherapeutischen Tätigkeit gegenüber der Kammer ggf. in geeigneter Form nachzuweisen.

Qualitätssicherung ist der kontinuierliche Prozess der Evaluation und Optimierung von Prozessen und Strukturen, die die Gesamtqualität der psychotherapeutischen Arbeit bestimmen. Dazu gehört die Reflektion von Ist- und Sollzuständen bezüglich der Struktur- und Prozessbedingungen der eigenen Arbeit sowie ihrer Wirksamkeit, die zu geeigneten Maßnahmen der Qualitätsverbesserung führen soll.

Die PKN sieht als eine zielführende Maßnahme der Qualitätssicherung die Einrichtung von Qualitätszirkeln, die ihren Mitgliedern ein auf Selbstverantwortung und kollegialer Unterstützung basierendes Instrument zur Qualitätssicherung bieten. Die PKN unterstützt die Arbeit der Qualitätszirkel.

Die Mitarbeit in einem Qualitätszirkel nach diesem Konzept ist eine geeignete Maßnahme des Nachweises von Qualitätssicherungsmaßnahmen gegenüber der Kammer. Die Möglichkeit der Teilnahme an den Qualitätszirkeln ist für alle Leistungsträger in der psychotherapeutischen Versorgung gegeben.

Qualitätszirkel-Kriterien

1.1 Definition

Qualitätszirkel dienen der Weiterqualifizierung durch kritische Überprüfung der eigenen Tätigkeit eines auf den klinischen Erfahrungen der Teilnehmenden und theoretischem Wissen aufbauenden Lernprozesses. Die teilnehmenden Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie Ärztlichen Psychotherapeuten¹ beschreiben im Rahmen einer kollegialen Diskussion praxisbezogen ihre eigene Handlungsweise, vergleichen sie mit der Handlungsweise ihrer Kollegen und mit vorgegebenen Qualitätsstandards und bewerten sie. Diskussion von Fachliteratur im Qualitätszirkel steht jeweils im Zusammenhang mit einer konkreten Fallsituation. Qualitätszirkel unterscheiden sich grundlegend von reinen Fortbildungsveranstaltungen, bei denen unter Leitung eines Experten reines Fachwissen vermittelt wird. Qualitätszirkel können zur themenspezifischen Vertiefung und / oder Diskussion spezieller Fragestellungen Referenten einladen. Besonderer Wert wird auf die Diskussion diagnostischer und therapeutischer Vorgehensweisen gelegt.

Qualitätszirkel arbeiten:

- auf freiwilliger Basis
- mit selbstgewählten Themen

- erfahrungsbezogen
 - auf der Grundlage des kollegialen Diskurses
 - themenzentriert
 - systematisch
 - zielbezogen
 - kontinuierlich
 - mit Moderatoren
 - mit Evaluation der Ergebnisse
- Veranstaltungen, die im Rahmen psychotherapeutischer Fort- und Weiterbildung und/oder zum Qualifikationserwerb für genehmigungspflichtige Leistungen stattfinden, sind keine Qualitätszirkel in diesem Sinne.

1.2 Teilnehmer, Größe und Struktur

Zu einem Qualitätszirkel sollen sich in der Regel vier bis acht Teilnehmer zusammenschließen, die den offenen kontinuierlichen Erfahrungsaustausch mit Kollegen suchen. Die Zusammenarbeit freiberuflich und in einem Beschäftigungsverhältnis arbeitender Psychotherapeuten in einem Zirkel ist erwünscht.

Der QZ kann sich erweitern um Angehörige benachbarter Berufsfelder.

1.3 Organisation der QZ-Arbeit

Die Themen des Qualitätszirkels werden von den Teilnehmern selbst bestimmt und sollen aus dem Bereich der psychotherapeutischen Tätigkeit stammen. Dabei sollen aktuelle Entwicklungen / Erkenntnisse aus den Bereichen psychotherapeutischer Forschung, Diagnostik und Anwendung Berücksichtigung finden. Qualitätszirkel sollen auf längere Zeit kontinuierlich zusammenarbeiten.

Bei der konstituierenden Sitzung sollen Dauer und Frequenz der Zusammenkünfte festgelegt werden.

Um eine effektive Qualitätszirkelarbeit zu leisten, sollen die Teilnehmer in der Regel alle zwei Monate zusammentreffen.

1.4 Meldung, Dokumentation per Protokoll

Ein Qualitätszirkel ist bei der PKN per Formular anzumelden und bei Auflösung abzumelden. Mit der Anmeldung erklären die Teilnehmer, dass die "Grundsätze der PKN zur Einrichtung von Qualitätszirkeln" erfüllt werden. Jede Sitzung des Qualitätszirkels ist zu protokollieren. Dazu sind die Formulare der PKN zu verwenden. Die Protokolle verbleiben beim Qualitätszirkel. Auf Anfrage sind sie der PKN vorzulegen.

2. Moderatoren

Jeder Qualitätszirkel hat einen Moderator / eine Moderatorin. Die Moderatoren haben die Funktion eines Organizers und Ansprechpartners. Die Moderation kann von Sitzung zu Sitzung wechseln, jeder Teilnehmer kann die Funktion übernehmen. Die Moderatoren haben die folgenden Aufgaben:

- Sie melden den Qualitätszirkel mit der Liste der Teilnehmer bei der Psycho-

- therapeutenkammer Niedersachsen an.
- Sie sind für die Durchführung der Sitzungen verantwortlich (Termine, Räumlichkeiten, Vorbereitung der Sitzung, Protokoll, ggf. Evaluation).
- Sie achten bei der Planung der Themen darauf, dass diese inhaltlich aus dem Bereich der psychotherapeutischen Tätigkeit stammen.

3. Evaluation

Die Evaluation der Qualitätszirkelarbeit ist ein Instrument zur Selbstkontrolle bzw. konstruktiven Rückmeldung für die Zirkelteilnehmer. Die Teilnehmer evaluieren in regelmäßigen Abständen (mindestens einmal pro Jahr) ihren Arbeitsprozess und die Ergebnisse ihrer Arbeit unter Zugrundelegung ihrer Ziele.

4. Datenschutz

Bei der Arbeit in den Qualitätszirkeln müssen die Bestimmungen über den Schutz der Patientendaten und die Schweigepflicht beachtet werden. Patienten-, praxis- und institutionsbezogene Daten dürfen nur in anonymisierter/pseudonymisierter Form eingebracht werden. Über alle zur Sprache kommenden Daten haben alle Beteiligten Stillschweigen zu wahren. Erfasste Daten und Statistiken dürfen nicht unberechtigten Stellen, sondern ausschließlich der PKN zugänglich gemacht werden.

¹ Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und ärztliche Psychotherapeuten werden nachfolgend als Psychotherapeuten bezeichnet.

Anfragen zur Berufsordnung der PKN

In dieser Rubrik veröffentlicht die PKN in lockerer Folge Anfragen zur Berufsordnung und Stellungnahmen der Mitglieder des Ausschusses „Berufsordnung und Berufsethik“ der PKN. Die Mitglieder des Ausschusses würden es begrüßen, wenn ihre Kommentare auch andere Kammermitglieder zu einem Gedankenaustausch über die Auslegung der Paragraphen der Berufsordnung anregen würden, etwa in Form eines Briefes an die Geschäftsstelle oder eines Leserbriefes an das „Psychotherapeutenjournal“.

Die Anfrage bezieht sich auf das Ausbildungsverhältnis. Sie lautet sinngemäß:

In § 19 (1) heißt es, dass Psychotherapeuten den nicht der Kammer angehörenden Personen, die sie in ihrer Praxis beschäftigen, der jeweiligen Tätigkeit entsprechende Verträge anzubieten haben. Bedeutet dies, dass Psychotherapeuten Ausbildungsteilnehmern, die ihre praktische Ausbildung laut APrV ableisten, schriftliche Verträge und eine Vergütung anbieten müssen?

In § 28 (1) wird gefordert, dass in der Ausbildung tätige Psychotherapeuten keine Abhängigkeiten zur Befriedigung eigener Bedürfnisse und Interessen ausnutzen oder Vorteile daraus ziehen dürfen. Ist damit gemeint, dass in der praktischen Tätigkeit und der praktischen Ausbildung stehende Ausbildungsteilnehmer eine Vergütung erhalten müssen? Dies entspricht nicht der Gepflogenheit eines Instituts, nach der sämtliche Leistungen der PP in Ausbildung unentgeltlich zu erfolgen haben, da ja die APrV keine Pflicht zur Bezahlung regelt.

Mitglieder des Ausschusses „Berufsordnung und Berufsethik“ der PKN kommentieren:

Die hauptsächlich angesprochenen Paragraphen der Berufsordnung lauten:

§ 19 (1) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben den nicht der Kammer angehörenden Personen, die sie in ihrer Praxis beschäftigen, angemessene Arbeitsbedingungen und der jeweiligen Tätigkeit entsprechende Verträge anzubieten.

§ 28 (1) In der Ausbildung tätige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben die Integrität von Teilnehmerinnen und Teilnehmern zu achten und dürfen Abhängigkeiten nicht zur Befriedigung eigener Bedürfnisse und Interessen ausnutzen oder Vorteile daraus ziehen.

§ 28 (4) Die Ausbildungsbedingungen müssen für alle Betroffenen transparent und vertraglich festgelegt sein.

Die Formulierung „der jeweiligen Tätigkeit entsprechen“ in § 19 (1) bezieht sich zunächst einmal darauf, dass vertraglich geregelt wird, welche Arbeitsleistungen der in der Praxis Beschäftigte zu welchen Bedingungen leistet. So sind einer Raumpflegerin, einer Sprechstundenhilfe, einer Sekretärin, einer Hilfskraft oder einer Geschäftsführerin entsprechende Verträge anzubieten, und das gilt natürlich auch für einen Ausbildungsvertrag mit einem Ausbildungsteilnehmer.

Zur Frage, ob die Formulierung so zu verstehen ist, dass Verträge schriftlich erfolgen müssen: Das ist nicht der Fall. Die schriftliche Form bietet jedoch optimale Transparenz und Sicherheit über die vertraglich festgelegten Inhalte, wie sie in § 28 (4) der BO gefordert sind. Bei einem mündlich geschlossenen Vertrag gerät das Kammermitglied ggf. in Beweisnot, wenn ihm ein Vorwurf dieser Art zur Last gelegt wird.

Zur Frage der Vergütung: § 28 untersagt die Vorteilsnahme und Ausnutzung von Abhängigkeiten. Die Nicht-Regelung einer Vergütung in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung bedeutet weder, dass eine, noch, dass keine Vergütung zu erfolgen hat. Nicht-Regelung eröffnet die Möglichkeit zur

angemessenen Selbst-Regulierung. Dies erfordert die Anwendung von Kriterien oder Prinzipien. Die Nicht-Ausnutzung von Abhängigkeiten zur Befriedigung eigener Bedürfnisse und Interessen sowie die Untersagung einer Vorteilsnahme stellen solche Prinzipien dar, die dem Kammermitglied den Raum eröffnen und ihn auch begrenzen. Jede getroffene Maßnahme kann im Falle einer Beschwerde an diesen Kriterien gemessen und gewertet werden.

Zur Frage von Gepflogenheiten: Ein auch von vielen Berufskollegen praktiziertes Vorgehen stellt keine Aussage darüber dar, dass dieses Vorgehen den anzuwendenden Kriterien entspricht, und entbindet das einzelne Kammermitglied nicht von der persönlichen Verantwortlichkeit für die eigene Praxis. Ob ein „Gewohnheitsrecht“ von Instituten den Kriterien entspricht, ist der bloßen Tatsache der Anwendung nicht zu entnehmen. Im Falle einer Beschwerde würde sicher der Frage nachgegangen werden, ob ein ausgewogenes Verhältnis der füreinander erbrachten Leistungen einschließlich des finanziellen Ausgleichs zwischen Ausbilder und Ausbildungsteilnehmer hergestellt wurde. Zu prüfen wäre auch, ob das Prinzip der Verpflichtung zur Kollegialität (§§ 17 und 18) angewendet wurde, das die Förderung des Berufsnachwuchses mit einschließt.

Inge Berns
Eckhard Winter

Geschäftsstelle

Roscherstr. 12
30161 Hannover
Tel.: 0511/850304-30
Fax: 0511/850304-44
Mail-Anschrift: info@pk-nds.de
Internet: www.pk-nds.de