

# Mitteilungen der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Vorstand der PKN ist wieder komplett: Bertke Reiffen-Züger (Osnabrück) ist auf der letzten Kammerversammlung am 2. September 05 für die Gruppe der KJP nachgewählt worden.

Inhaltlich wurde diese Kammerversammlung von 3 Themen bestimmt:

1. Die Haushaltslage der PKN ist angespannt: Trotz sparsamer Mittelverwendung wird bereits 2006 ein Engpass entstehen, der zur weitgehenden Auflösung der Betriebsmittelrücklage führen würde, um für die ersten Monate im Jahr 2007 liquide zu bleiben. Im Jahr 2007 müsste es also spätestens zu einer Beitragserhöhung kommen; wir erwägen aber, der Kammerversammlung eine Erhöhung der Beiträge bereits für 2006 vorzuschlagen, damit die gesetzlich notwendige Rücklage nicht beansprucht werden muss.

Verantwortlich für die wachsenden Ausgaben ist die Zunahme der auf die PKN zugekommenen Aufgaben, die z.T. aus Anforderungen des Staates bzw. des Landes Niedersachsen resultieren; verantwortlich ist aber auch die deutlich gesteigerte Inanspruchnahme der PKN durch ihre Mitglieder (z.B. zur rechtlichen Klärung grundsätzlicher Fragestellungen) sowie die mit der wachsenden Bekanntheit der PKN verbundene immer häufigere Anrufung unserer Schlichtungsstelle

durch Patienten unserer Mitglieder. Außerdem hat der einstimmige Kammerversammlungsbeschluss, dass die angehenden PP und KJP im zweiten Teil der Ausbildung beitragsfrei vollwertige Mitglieder der Kammer sind, dazu geführt, dass der Aufwand für diese ca. 10 % unserer Mitglieder von den anderen finanziell mitgetragen wird. Die Förderung des Nachwuchses unseres Berufsstandes ist somit Teil eines jeden Mitgliedsbeitrages, den Sie als zahlendes Kammermitglied leisten.

2. Ausführlich diskutiert wurden Grundsätze von Fortbildung und Weiterbildung. Die Kammerversammlung ist einhellig der Auffassung, dass Weiterbildung im Sinne des HKG mit allen in diesem Gesetz beschriebenen einschränkenden Wirkungen sich nur auf Aufgabenbereiche beziehen kann, die außerhalb der von F1 bis F9 (ICD-10) beschriebenen Störungsbereiche liegen – Weiterbildung darf also nicht die Behandlungsberechtigung einschränken. Alle Qualifizierungsmaßnahmen, die sich auf eine Sicherung oder Verbesserung der in F1 bis F9 (ICD-10) beschriebenen Störungen beziehen, sind daher als Fortbildungen zu konzipieren, die die allgemeine Behandlungsberechtigung nicht tangieren. Konkret wurde eine Arbeitsgruppe (Corman-Bergau, Prof. Hartmann, Prof. Weig, Dr. Wittmann) beauftragt, ein Kern-Curriculum Sexualtherapie zu konzipieren. Dieses Curriculum soll dann als Entscheidungsgrundlage für die

Anerkennung von Sexualtherapie-Fortbildungen durch die PKN dienen.

3. Der vom Ausschuss Qualitätssicherung erstellte Leitfaden "Qualitätsrelevante Aspekte in der ambulanten psychotherapeutischen Praxis" wurde mit großer Mehrheit verabschiedet. Nach noch erforderlichen redaktionellen Änderungen wird dieser Leitfaden mit ausführlichen Erläuterungen, wie es gegenwärtig um die Verpflichtung zur Qualitätssicherung steht, auf unserer homepage veröffentlicht werden. Um immer wieder geäußerte Unsicherheiten auszuräumen, erläutert die Vorsitzende des QS-Ausschusses unten, wozu PP und KJP bereits jetzt und auch in Zukunft verpflichtet sind, und wie sie diesen Verpflichtungen mit Hilfe der PKN-Leitlinien mit vergleichsweise geringem zeitlichen und ökonomischen Aufwand nachkommen können. Darüber hinaus wurde der Vorstand der PKN einstimmig beauftragt, eine öffentliche Stellungnahme zur geplanten Privatisierung der Niedersächsischen Landeskrankenhäuser abzugeben. Sie finden diese Stellungnahme als offenen Brief an die Landesregierung auf unseren Internet-Seiten.

*Ihr PKN-Vorstand  
Dr. Lothar Wittmann, Gertrud  
Corman-Bergau, Werner Köthke,  
Bertke Reiffen-Züger,  
Prof. Dr. Hans-Joachim Schwartz*

## Qualitätsmanagement

Viele Nachfragen von niedergelassenen KollegInnen machen deutlich, dass hinsichtlich der Anforderungen an Qualitätssicherung in psychotherapeutischen Praxen eine große Verunsicherung herrscht. Des-

halb soll noch einmal klärend auf einige Punkte hingewiesen werden.

1. Die gesetzliche Grundlage für Qualitätssicherung wurde 1/2004 im Gesetz zur

Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) gelegt. In § 135a wird hier von Vertragsärzten (hierzu zählen auch PP und KJP), medizinischen Versorgungszentren, zugelassenen Krankenhäusern und

Erbringern von Vorsorgeleistungen oder Rehabilitationsmaßnahmen zweierlei gefordert: sich an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen, die insbesondere zum Ziel haben, die Ergebnisqualität zu verbessern, und einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln.

Qualitätssicherung betrifft also nicht nur die in eigener Praxis niedergelassenen KollegInnen, sondern auch alle KollegInnen, die in medizinischen Versorgungszentren, Krankenhäusern oder Einrichtungen, die Vorsorgeleistungen oder Rehabilitationsmaßnahmen erbringen, arbeiten, sofern diese einen Versorgungsvertrag nach § 111a SGB abgeschlossen haben. Viele Einrichtungen haben bereits reagiert und ein Qualitätsmanagement mit Zertifizierung eingeführt, da sie sich hiervon Wettbewerbsvorteile auf dem Markt versprechen. Dabei haben sich verschiedene Systeme wie ISO, KTQ, EFQM, IQMP etabliert, die z. T. aus der Industrie adaptiert worden sind (ISO) und daher sehr abstrakt wirken. Sie müssen vom Anwender zunächst für die speziellen Bedürfnisse des Gesundheitswesens „übersetzt“ werden. Die Ärztekammer Niedersachsen bspw. hat ein komplexes Weiterbildungscurriculum auf der Basis von ISO entwickelt, das den ärztlichen KollegInnen angeboten wird. Andere QM-Systeme wie z. B. das KTQ wurden speziell für die Erfordernisse von Krankenhäusern entwickelt (und inzwischen für den ambulanten Bereich erweitert).

Für die niedergelassenen KollegInnen hat eine Arbeitsgruppe der KBV ab Herbst 2002 damit begonnen, unter Einbeziehung von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten, Arzthelferinnen und Berufsverbänden die vorhandenen Systeme zu sichten und eine Synopse zu erarbeiten. So entstand „Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP)“. Mit diesem QM-System sollen medizinische / psychotherapeutische Prozesse sowie organisatorische Abläufe in einer Praxis erfasst und strukturiert werden. QEP wurde ab Frühjahr 2004 in 60 Pilotpraxen erprobt und extern evaluiert. Die Ergebnisse der Pilotphase wurden eingearbeitet. Seit Anfang 2005 wird QEP bundesweit angeboten. In Einführungsseminaren wird das theoretische und prak-

tische Wissen vermittelt und erprobt (Befähigungsphase). Arbeitsgrundlage ist ein umfangreicher Qualitätszielkatalog, in dem für fünf Themenbereiche (Patientenversorgung, Patientenrechte und -sicherheit, Mitarbeiter und Fortbildung, Praxisführung und -organisation, Qualitätsentwicklung) Qualitätsziele definiert werden (insgesamt 174, davon 63 sog. Kernziele), die in Form von Indikatoren (insgesamt 232) operationalisiert werden. Für die Einführung von QEP in die eigene Praxis in der Umsetzungsphase steht ein Manual mit Umsetzungsvorschlägen, Mustertexten und -dokumenten zur Verfügung. Optional kann eine Qualitätsbewertung mit Zertifizierung angeschlossen werden, für die ein Bewertungskatalog entwickelt werden soll. Da QEP ein speziell auf die Bedürfnisse von niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten zugeschnittenes und relativ preiswertes System ist, haben DPTV und Vereinigung als die ersten der Berufs- und Therapieverbände Kooperationsverträge mit der KBV geschlossen, um die Interessen der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in der Umsetzungs- und Bewertungsphase von QEP zu vertreten. Folglich wird auch von diesen beiden Verbänden QEP als preisgünstiges und auf die speziellen Erfordernisse der Niedergelassenen ausgerichtete QM-System empfohlen. Nach bisherigem Kenntnisstand wird jedoch niemand auf ein vorgegebenes QM-System verpflichtet, auch nicht auf QEP. Es besteht bisher auch keine Verpflichtung, sich zertifizieren zu lassen. Alle diskutierten Modelle (wie z. B. das Qualitätssiegel, das die KBV plant) beruhen auf freiwilliger Basis.

2. Die Anforderungen an QS und QM, die sich aus § 135a SGB V ergeben, werden vielmehr nach § 136b durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgelegt. Der G-BA hat hierzu eine Richtlinie entwickelt, die jedoch noch nicht in Kraft getreten ist. Erst, wenn dies der Fall ist (voraussichtlich am 18. 10. 05) wird definitiv klar sein, welche Anforderungen an Qualitätssicherung Ärzte und Psychotherapeuten zu erfüllen haben. Als Zeitrahmen für die Einführung des praxisinternen QM sind vier Jahren im Gespräch: innerhalb von zwei Jahren sollen in den Praxen die

Festlegung auf konkrete Qualitätsziele und die Planung des einrichtungsinternen QM erfolgen; innerhalb der nächsten zwei Jahre soll das geplante QM umgesetzt werden. Nach Einführung des QM soll stichprobenartig geprüft und beraten werden. Bewertungskriterien dazu sind noch zu entwickeln. Es ist jedoch nicht anzunehmen, dass der G-BA zur Teilnahme an Kursen oder auf ein bestimmtes System verpflichtet wird. Grundsätzlich sollte bedacht werden: Bevor keine Wirksamkeitsnachweise dafür vorliegen, dass ein flächendeckendes einrichtungsinternes QM seinen Zweck, die Verbesserung der Versorgung, erfüllt, sind QM-Systeme unter Vorbehalt zu betrachten – auch unter Kostengesichtspunkten. Die Richtlinie des G-BA ist nachzulesen unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de).

3. Der Qualitätssicherungsausschuss der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen hatte sich vor dem Hintergrund, dass die konkrete Ausgestaltung des praxisinternen QM nicht teuer und zeitaufwendig mit bestehenden QM-Systemen erkaufte werden sollte, entschlossen, ein Papier mit Orientierungshilfen zum Qualitätsmanagement für niedergelassene KollegInnen zu erarbeiten. Als 2001 damit begonnen wurde, war QEP noch nicht auf dem Markt, die bekannten Verfahren schienen zu abstrakt. Der Ausschuss hat sich daher von dem „normalen“ Ablauf in einer psychotherapeutischen Praxis leiten lassen und besonders dem sog. Kern- bzw. wertschöpfenden Prozess, der Arbeit mit Patienten, seine Aufmerksamkeit gewidmet. In der Diskussion zwischen den Ausschussmitgliedern, KollegInnen der verschiedenen Therapieschulen einerseits, Angestellten und Niedergelassenen andererseits, ist so ein Konsenspapier entstanden, dass in seinem Entstehungsprozess die Beteiligten immer wieder gefordert hat, Qualitätsziele und Abläufe zu benennen, zu reflektieren und zu formulieren. Leserinnen und Leser sollen sich aufgefordert fühlen, die eigene Praxis mit den Ausführungen zu vergleichen, Anregungen aufzugreifen, zu konkretisieren (in Form von Qualitätszielen und Materialien für die eigene Praxis) oder zu modifizieren. Die Checkliste QM im Anhang des Papiers soll dies unterstützen. Aus der Rekonstruktion des Therapieprozesses

und der ihn begleitenden Erfordernisse struktureller Art (der Unterstützungsprozesse) lassen sich sodann Schritt für Schritt auch die erforderlichen Dokumente und Formulare für die Praxis ableiten, die den Kernprozess begleiten, Fehlerquellen und Optimierungsmöglichkeiten lassen sich aufzeigen. In einem nächsten Schritt wären bereits vorhandene und neu zu erstellende Ablauflisten, Dokumente und Formulare in einem Management-Handbuch darzulegen. Die Checkliste Diagnostik ist ein Anfang. Der Ausschuss Qualitäts-

sicherung der PKN wird weitere Vorschläge erarbeiten. Das QEP-Manual sowie der QEP-Qualitätsziel-Katalog (beides demnächst im Handel erhältlich) werden sicher ebenfalls viele konkrete Anregungen bieten, um die Richtlinie des G-BA zu erfüllen.

Das Arbeitspapier „Qualitätsrelevante Aspekte in der ambulanten psychotherapeutischen Praxis – Orientierungshilfen zum Qualitätsmanagement“ ist auf den Internet-Seiten der PKN nachzulesen ([www.pkn-](http://www.pkn-nds.de)

[nds.de](http://www.pkn-nds.de)). Um mit der Einführung von QM zu beginnen, könnten die Orientierungshilfen in den Qualitätszirkeln diskutiert werden, mit der Richtlinie des G-BA abgeglichen und Erfahrungen mit der Einführung des eigenen QM ausgetauscht werden. Anregungen und Kritik an den Ausschuss QS zu diesem Papier sind ausdrücklich erwünscht und helfen, die Orientierungshilfen und das Management-Handbuch weiterzuentwickeln.

*Gabriele Greve*  
Vorsitzende Ausschuss QS/PKN

## Die PKN engagiert sich für die Themen der Angestellten: Von der Arbeitsgemeinschaft zum Ausschuss

Schon in der ersten Amtsperiode der PKN hatten sich die Angestellten und Beamten unter den gewählten Kammerversammlungsmitgliedern in einer Arbeitsgemeinschaft zusammengefunden, um sich eigens der Themen dieser Gruppen anzunehmen. Von vornherein wurde diese Arbeitsform sowohl von der Kammerversammlung als auch vom Vorstand begrüßt und fand breite Unterstützung. Zum Start der zweiten Amtszeit der PKN (2005) wurde per Kammerversammlungsbeschluss aus der bisherigen AG ein regulärer Ausschuss mit allen sich daraus ergebenden Regularien. Praktisch betrachtet ist der Unterschied in der Arbeitsweise gering, abgesehen davon, dass durch die Kammerwahl die personelle Besetzung verändert ist.

Inhaltlich fühlt sich der Ausschuss natürlich der Arbeitssituation der angestellten und beamteten PP's und KJP's verpflichtet. Über die Berücksichtigung dieser Gruppen in für alle Kammermitglieder relevanten Fragen (z.B. Berufs- und Fortbildungsordnung) hinaus kristallisierten sich bei den angestellten und beamteten Psychotherapeuten bislang zwei Schwerpunkte in den Arbeitsbereichen heraus, die auch aus den bisher vorliegenden Erkenntnissen statistischer Auswertungen der Mitgliederstruktur der PKN unterstützt werden: Zum einen handelt es sich um die Gruppe der in Kliniken und Krankenhäusern beschäftigten Kolleginnen und Kollegen, auf der anderen Seite sind es die in Beratungsstellen angestellte

ten PP's und KJP's, die in der Regel ihre Arbeitsgrundlage außerhalb des SGB V finden und z.B. im Rahmen der Jugendhilfe psychotherapeutisch tätig sind.

Gemeinsam sind beiden Gruppen vor allem Fragen der Anerkennung der (immer noch) neuen Berufe und der Vergütung (TVöD). Ein anderer gemeinsamer Aspekt betrifft die Sicherheit der Arbeitsplätze und die Standards der Arbeitsbedingungen bei bekannter äußerst angespannter Lage der öffentlichen Haushalte. Darüber hinaus ergeben sich dann recht spezielle, den jeweiligen Arbeitsbereich betreffende Fragestellungen. Ist bei den „Klinikern“ die Gleichstellung mit den Fachärzten und die Einbindung in Leitung ein Dauerbrenner, so geht es für den Bereich der Jugendhilfe überhaupt erst einmal um eine klare Begriffsbestimmung psychotherapeutischer Tätigkeit in einem zum Teil doch deutlich anderen Setting als im Gesundheitssystem. (siehe auch Artikel von Schmude und Pauli im PTJ 2/2004). Dabei bietet das Psychotherapeutengesetz keine große Hilfestellung. Es schafft zwar die notwendige gesetzliche Grundlage für die Arbeit von PP's und KJP's im GKV-System, in den außerhalb des SGB V liegenden Bereichen, in denen psychotherapeutische Angebote zu den wesentlichen Säulen multidisziplinärer Hilfen gehören (z.B. Erziehungsberatung), schwächt das Gesetz demgegenüber durch seine Definition von Psychotherapie eher die Arbeitsgrundlage der dort tätigen Kolleginnen und Kollegen.

Eine weiteres Augenmerk des Ausschusses Angestellte/Beamte gilt der Situation der in Ausbildung befindlichen PP's und KJP's. Viele der angesprochenen Themen sind natürlich von überregionaler Relevanz. Auch im Bereich der Angestellten-Fragen kooperiert die PKN dementsprechend mit anderen Bundesländern und den entsprechenden Bundesgremien, um ressourcenschonend und möglichst ökonomisch vorzugehen.

Auf Niedersachsen bezogen sind aktuell zwei Aktivitäten des Ausschusses hervorzuheben: Eine bezieht sich auf die Untermauerung des Anliegens, dass die PP's und KJP's im Klinik- und Krankenhausbereich künftig stärker in die Leitungsverantwortung einbezogen werden. Dazu hat der Ausschuss eine Vorlage erarbeitet, die von der Kammerversammlung verabschiedet worden ist und den Vorstand in seinen Bemühungen in dieser Richtung bestärken soll. Ein weiterer wichtiger Antrag ist bereits umgesetzt worden und hat schon eine Reaktion hervorgebracht: Auf Initiative des Ausschusses für Angestellte hat der Vorstand der PKN eine öffentliche Stellungnahme zur von der Landesregierung geplanten Privatisierung der Landeskrankenhäuser abgegeben, in der die Bedenken zum Ausdruck gebracht werden, dass Qualitätseinbußen die Folge sein könnten und andererseits allein durch die Diskussion schon eine Verunsicherung beim Personal zu verzeichnen ist. Inzwischen ist seitens der Regierungsfraktion reagiert worden, indem auf verschiedene Gespräche verwie-

sen wird, die sowohl mit Klinikleitungen als auch Personalräten geführt worden sind und weiter geführt werden sollen, um alle Beteiligten in den Diskussionsprozess einzubeziehen und die „anerkannt hohe therapeutische Qualität in der psychiatrischen Versorgung“ zu sichern. Dieser Prozess wird weiterhin von der PKN achtsam und kritisch begleitet werden.

Wichtig für die Ausschussarbeit sind auch weitere Impulse von Kammermitgliedern. Soweit wir bisher wissen, handelt es sich bei den angestellten und beamteten Psychotherapeuten – abgesehen von den angesprochenen „Schwergegewichtigen“ – um eine recht heterogene Gruppe. Auch bisher noch nicht bedachten Anliegen von Kammermitgliedern kann Aufmerksamkeit geschenkt werden,

wenn sie an den Ausschuss herangetragen werden. Dazu möchten wir einerseits auf diesem Wege ermuntern, darüber hinaus gibt es erste Überlegungen zu einem Angestellten-Newsletter, der die Kommunikation erweitern und zu noch mehr Transparenz der Kammerarbeit im Bereich unserer Berufsgruppe beitragen soll.

Jörg Hermann

## Satzungsänderungen

Die Kammersatzung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen (PKN) wird durch Beschluss der Kammerversammlung vom 03.09.2005 wie folgt geändert:

### Präambel ergänzen im 2. Satz:

„... Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und derer, die sich in der praktischen Ausbildung befinden ohne Ansehen Ihrer Grundberufe...“

### § 1 (1) Ergänzung am Ende des Satzes:

„... sowie derer, die sich in der praktischen Ausbildung zu diesen Berufen befinden.“

### § 2 (1) vor 'im Einklang' einfügen:

„... sowie derer, die sich in der praktischen Ausbildung zu diesen Berufen befinden.“

### § 2 (2) am Ende vom 1. Satz ergänzen:

„... und berät sie in Fragen der Berufsausbildung und -ausübung.“

### § 2 (4) vor „und psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen ...“ einfügen:

„... sowie denen, die sich in der praktischen Ausbildung zu diesen Berufen befinden...“

### § 2 (8) neu formuliert nach HKG § 9 (6) a-b:

„Sie hat die Aufgabe, in allen den Beruf und das Fachgebiet der Kammermitglieder betreffenden Fragen

- Behörden und Gerichten Gutachten zu erstatten oder Gutachterinnen oder Gutachter zu benennen und
- Behörden bei ihrer Verwaltungstätigkeit und in Fragen der Gesetzgebung zu beraten und zu unterstützen sowie Dritte in Angelegenheiten, die die Berufsausübung der Kammermitglieder betreffen, zu informieren und zu beraten.“

### § 2 (13) ersetzen durch:

„Sie arbeitet mit den Kammern anderer Länder zusammen und wirkt in der Bundespsychotherapeutenkammer mit.“

### § 5 (10) am Ende vor ‚gewährt werden sollen‘ einfügen:

„... sowie derer, die sich in der praktischen Ausbildung zu diesen Berufen befinden.“

Hannover, den 19. September 2005  
Dr. Lothar Wittmann  
Präsident der PKN

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit hat gemäß § 26 Abs. 1 Nr. 1 des Kammergesetzes für Heilberufe (HKG) die aufsichtsrechtliche Genehmigung mit Schreiben vom 19.09.2005 – Az.: 405.12 – 41932 – für die Änderung der Kammersatzung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen erteilt. Die vorstehenden Änderungen der Kammersatzung werden hiermit ausgefertigt und verkündet.

Die Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen (PKN) wird durch Beschluss der Kammerversammlung vom 03.09.2005 wie folgt geändert:

§ 28 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als Lehrende und Ausbilderinnen und Ausbilder, als Supervisorinnen und Supervisoren, als Lehrtherapeutinnen und Lehrtherapeuten in Ausbildungsinstituten

(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.

(2) Sie haben die berufsethischen Standards zu lehren und in ihrem eigenen Handeln Vorbildlich zu vertreten.

(3) Das Verhältnis zwischen theoretischem Ausbilder und Ausbildungsteilnehmer kommt dem zwischen einander fortbildenden Kollegen am nächsten und ist so zu gestalten, dass Wissensvermittlung und -aufnahme nicht behindert werden.

Das Verhältnis zwischen Supervisor und Supervisand soll nicht durch persönliche private Beziehung beeinträchtigt sein.

Das Verhältnis zwischen Selbsterfahrungsleiter und Ausbildungsteilnehmer ist dem zwischen Therapeut und Patient vergleichbar und entsprechend § 12 zu schützen.

Selbsterfahrungsleiter sollen keine Prüfungen bei Ausbildungsteilnehmern abnehmen, die bei ihnen in Selbsterfahrung oder Lehrtherapie sind oder waren.

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

(5) Die Absätze 1 – 4 gelten für die Tätigkeit von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in der Fort- und Weiterbildung entsprechend.

Hannover, den 19. September 2005  
Dr. Lothar Wittmann  
Präsident der PKN

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit hat gemäß § 26 Abs. 1 Nr. 1 des Kammergesetzes für Heilberufe (HKG) die aufsichtsrechtliche Genehmigung mit Schreiben vom 16.09.2005 – Az.: 405.12 – 41934 – für die Änderung der Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen erteilt. Die vorstehenden Änderungen der Berufsordnung werden hiermit ausgefertigt und verkündet.

Die vollständigen Ordnungen in ihren aktuellen Versionen finden Sie wie immer auf unseren Internetseiten.

## Geschäftsstelle

Roscherstr. 12  
30161 Hannover  
Tel.: 0511/850304-30  
Fax: 0511/850304-44  
Sprechzeiten allgemein:  
Mo, Mi, Do, Fr 09.00 – 12.00 Uhr  
Mo, Di, Mi, Do 13.30 – 15.00 Uhr  
Sprechzeiten für Beitragsangelegenheiten:  
Mo, Mi, Do, Fr 09.00 – 12.00 Uhr  
Mo, Di, Mi, Do 13.00 – 13.30 Uhr  
Mail-Anschrift: info@pk-nds.de  
Mail-Anschrift für Fragen zur Akkreditierung: Akkreditierung@pk-nds.de  
Internet: www.pk-nds.de