

Mitteilungen der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

herausragendes Ereignis der letzten Monate war der 1. Niedersächsische Psychotherapeutentag zum Thema „Ethik, Recht und Psychotherapie“. Zu unserer Freude ist das Thema bei unseren Mitgliedern auf große Resonanz gestoßen: Wir konnten mehr als 250 Teilnehmerinnen und Teilnehmer verzeichnen, die – so lassen erste Rückmeldungen erkennen – mit dem Verlauf sehr zufrieden waren. Wir können feststellen, dass die Veranstaltung hervorragend geplant und organisiert war; unser Dank gilt Frau Corman-Bergau, die vor allem für die inhaltliche Planung verantwortlich war, sowie Herrn Mittelstaedt und den Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle, die für die vielen organisatorischen Details und die Gestaltung der Tagung zuständig waren; zu danken hatten wir aber auch der TU Braunschweig, die – vermittelt durch Prof. Hahlweg – uns ein sehr angenehmes Umfeld für unser Symposium zur Verfügung gestellt hatte. Einen ausführlichen Bericht über den Verlauf des Symposions finden Sie im Anschluss an den Vorstandsbericht.

Aus der weiteren Arbeit des Vorstands können wir berichten:

Prävention und frühe Intervention

Wir setzen unser Engagement in Richtung auf möglichst frühe Prävention von seelischen Fehlentwicklungen bzw. möglichst früher Intervention bei schon wahrnehmbaren Auffälligkeiten fort. Während unsere Bemühungen um ein Gesundheitsziel „Psychische Gesundheit in der frühen Kindheit“ nach dem Wechsel an der Spitze des Sozialministeriums immer noch „auf Eis“ gelegt sind, nutzen wir verschiedene Möglichkeiten, eine Zusam-

menarbeit mit in gleicher Richtung aktiven Institutionen und Personen zu erkunden oder auszubauen. Dazu gehört die bereits im letzten Heft erwähnte Arbeitsgruppe mit der LAG Erziehungsberatung, die ihre Arbeit jetzt aufgenommen hat. Neu dazugekommen ist ein viel versprechender Kontakt mit der Sprecherin des Fachausschusses für Kinder- und Jugendgesundheit der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst, Frau Dr. Langenbruch. Es fand ein Gespräch mit dem Vorstand statt und Frau Reiffen-Züger nahm eine Einladung zu einem Vortrag zur Schuleingangsuntersuchung auf einer Tagung der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst wahr. Bei Frau Dr. Langenbruch stießen wir mit unserem Anliegen, bei Schuleingangsuntersuchungen neben dem somatischen Befund auch psychosoziale Merkmale mit zu erfassen, nicht nur auf offene Ohren; vielmehr konnte Frau Dr. Langenbruch bereits von ersten Ansätzen in dieser Richtung berichten. Eine weiter gehende Zusammenarbeit erscheint beiden Seiten gut vorstellbar – allerdings haben wir auch festgestellt, dass wir von unserer Seite noch einige Vorarbeiten zu leisten haben, damit wir neben der psychotherapeutischen Tätigkeit im engeren Sinne einen Beitrag zur Prävention im Vorfeld der Krankheitsbehandlung leisten können. Hier hoffen und warten wir auf Beiträge insbesondere aus dem Kreis der KJP, die in Beratungsstellen schon länger mit dieser Aufgabe konfrontiert sind.

Psychologische Dienste in Krankenhäusern/Kliniken

Eine Initiative des Ausschusses Angestellte/Beamte in der PKN konnte mittlerweile ausgewertet werden. Die PKN hatte alle niedersächsischen Krankenhäuser/Kliniken angeschrieben mit der Frage nach

Existenz und Struktur psychologischer Dienste. Aus dem Rücklauf (40%) geht hervor, dass knapp 12 % über einen eigenständigen Psychologischen Dienst mit Fachaufsicht durch eine(n) (approbierte(n)) Leitenden Psychologen/in verfügen; in 3 Einrichtungen ist ein solcher Dienst in Planung.

Forensik

Die PKN führt seit geraumer Zeit eine „Sachverständigenliste für psychologisch-forensische Begutachtung zu Schuldfähigkeit/Prognose“, in die Kolleginnen und Kollegen aufgenommen werden können, die besonderen qualitativen Anforderungen genügen. Nachdem von der PKN-Kammerversammlung ein Curriculum „Begutachtung und Psychotherapie von Straftätern“ verabschiedet wurde, durch das eine erweiterte Kompetenz vermittelt werden kann, ist von der PKN eine zweite Sachverständigenliste aufgelegt worden. Sie trägt den Titel „Gutachter für Schuldfähigkeit/Prognose und Psychotherapeuten von Straftätern“.

In diese Liste aufgenommen werden diejenigen PP und KJP, die eine Fortbildung nach dem verabschiedeten Curriculum erfolgreich absolviert haben, sowie im Rahmen von Übergangsbestimmungen bis zum 25.06.2009 auch alle diejenigen, die auf der alten Sachverständigenliste geführt werden und außerdem eine Qualifikation in der Behandlung von Straftätern nachweisen können. Nähere Informationen können Sie – wie immer – auf unseren Internetseiten finden. Alle die Institutionen, Behörden und Funktionsträger in Niedersachsen, denen diese Liste von Nutzen sein könnte, wurden entsprechend informiert.

Stellungnahme zur Gesprächspsychotherapie

Nachdem das Bundesgesundheitsministerium den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Änderung der Psychotherapierichtlinien in wesentlichen Teilen beanstandet hatte, haben wir als Vorstand der PKN in einem Schreiben an diesen Ausschuss gefordert, dass nunmehr unverzüglich und – der Erwartung des BMG folgend – auf der Basis der bisher geltenden Richtlinien die sozialrechtliche Anerkennung der Gesprächspsychotherapie zu einem positiven Abschluss gebracht wird.

BAMA-Kommission

Eine Kommission der BPTK wird aus Sicht der Praxis – und die wird hier durch die Kammern repräsentiert – diejenigen Anforderungen formulieren, die an Master-Studiengänge Psychologie zu stellen sind, deren erfolgreiche Absolvierung Voraus-

setzung für die Aufnahme einer Psychotherapie-Ausbildung ist. Aufgabe ist damit also, die Voraussetzung des PsychThG für den Zugang zur Psychotherapie-Ausbildung (§ 5 Abs. 2 Ziff. 1a: eine „bestandene Abschlussprüfung im Studiengang Psychologie, die das Fach Klinische Psychologie einschließt“) auf die neue gestufte Bachelor-Master-Studienstruktur „zu übersetzen“. Die Kommission, die ihre Arbeit unter der Federführung der PKN aufgenommen hat, wird ihr Arbeitsergebnis dem Akkreditierungsrat übergeben, der sie an die lokalen Akkreditierungsagenturen als Handreichung für die Anerkennung von Masterstudiengängen Psychologie weiterreichen wird.

Die Diskussion um die Eingangsvoraussetzung für die KJP-Ausbildung dauert an. Es zeichnet sich leider ab, dass das PsychThG nicht geändert werden soll und somit der Bachelor zunächst als ausreichende Vorqualifikation angesehen wird

– ob Signale, dass sich in absehbarer Zeit vielleicht doch auch das BMG bewegen könnte, in Handlungsschritte umgesetzt werden, hängt sicherlich auch von dem weiteren Engagement der Kammern und Verbände ab.

Aus der Geschäftsstelle

In der Geschäftsstelle hat im August Frau Jessica Hackenberger ihre Tätigkeit als Assistentin des Geschäftsführers aufgenommen. Frau Hackenberger bringt aus vergleichbaren Tätigkeiten in anderen Institutionen eine Menge Erfahrung mit, so dass sie die bei den „älteren“ Mitarbeiterinnen bereits vorhandenen Kompetenzen gut ergänzt.

Und zum Schluss noch ein Hinweis: Die Sprechzeiten der Geschäftsstelle der PKN haben sich etwas geändert – Sie finden Sie am Ende dieser PTJ-Seiten, aber immer auch auf unserer homepage.

Ihr PKN-Vorstand

Bericht vom 1. Niedersächsischen Psychotherapeutentag (07.-08.10.06)

Der 1. Niedersächsische Psychotherapeutentag begann – nach Grußworten der Sozialministerin, Frau Ross-Luttman, (verlesen von Frau Corman-Bergau) und der Vizepräsidentin der TU Braunschweig, Frau Prof. Dr. Jürgens – mit einem Vortrag des Präsidenten der PKN zum Thema

„Recht und Wahrheit“

In diesem Vortrag beschäftigte sich Dr. Lothar Wittmann mit den begrifflichen Grundlagen der Berufsethik. Begriffe wie Recht, Ethik, Bereichsethik, wissenschaftliche Wahrheit und Wahrheitsstreben stellte er als notwendige Bausteine einer „verantwortbaren Praxis“ dar. Das Ziel „verantwortbare Praxis“ wurde als Rahmen für die Beschäftigung mit Ethik und Recht in der Psychotherapie eingeführt.

„Ethik“ wurde als Rechtsfolge und als Rechtsbegründung diskutiert. Dass Menschen- und Naturrecht einer praktischen Ethik vorgeht, ergab sich aus der Allgemein-Gültigkeit dieser universalen Rechte; die spezielle Berufsethik der Psychothera-

peuten wurde auf einen ethischen Realismus aufgebaut. Als berufstypisch ergab sich die Forderung nach einer Ethik, die sich der Reflexion verschreibt, die nicht bei Forderungen stehen bleibt, sondern auch das Scheitern an Forderungen zum Gegenstand hat.



Foto: Dr. Lothar Wittmann bei seinem Eröffnungsvortrag

Die verbreitete Gegensatzkonstruktion von Recht und beruflicher Freiheit wurde von Herrn Dr. Wittmann problematisiert, zugleich wurden aber rechtliche Fehlentwicklungen als Fessel und als bürokratisch entgleistes Streben nach Rechtssicherheit und Gerechtigkeit kritisiert. Die psychotherapeutische Praxis wurde als nicht-rechtssfreier bzw. nicht -„bürgerfreier“ Raum thematisiert. Abschließend war das schwierige Verhältnis von Ethik und Wahrheit Gegenstand der Betrachtung. Der vollständige Vortragstext ist auf der Homepage der PKN zu lesen.

In der anschließenden

Podiumsdiskussion

diskutierten Dr. jur. Uta Rüping (Rechtsanwältin und juristische Beraterin der PKN), Prof. Dr. phil. Detlef Horster (Professor der Sozialphilosophie), Inge Berns (KJP, Ausschuss Berufsordnung und Berufsethik in der PKN und auf Bundesebene), Prof. Dr. phil. Kurt Hahlweg (TU Braunschweig), Hans-Jürgen Barthe (PP, Ausschuss Be-

rufsordnung und Berufsethik der PKN), moderiert von Frau Corman-Bergau.

Zunächst stellte die Vizepräsidentin der PKN die vier bioethischen Prinzipien nach Tom Beauchamp, und James Childress als Basis unserer Berufsordnung kurz vor.

Diese Prinzipien entsprechen einer gemeinsamen Moral und besitzen prima facie Gültigkeit:

- (1) Respekt vor der Autonomie des Patienten
- (2) Schaden vermeiden und keinen Schaden zufügen bzw. Schadensrisiko begrenzen
- (3) Den Nutzen für den Patienten zu mehreren
- (4) Gerechtigkeit



Foto: Vizepräsidentin und Präsident der PKN

Danach diskutierten die PodiumsteilnehmerInnen anhand von drei kurz dargestellten Fällen, die jeder für sich ein ethisch-moralisches oder auch rechtliches Dilemma aufzeigen:

- (1) Ein Psychotherapeut weiß von der Diagnose „HIV positiv“ seines Patienten, die dieser vor seinem Umfeld (Ehefrau und Geliebter) geheim hält. Er hat Grund anzunehmen, dass sein Patient ungeschützten Geschlechtsverkehr vollzieht.
- (2) Eine Psychotherapeutin erfährt in der Behandlung einer Patientin, dass diese in einer vorangegangenen Psychotherapie von einem Psychotherapeuten grenzverletzend/missbräuchlich behandelt wurde.
- (3) In einer Paartherapie, die auch die Arbeit in Einzelgesprächen beinhaltet, erzählt die Partnerin im Einzelgespräch dem Psychotherapeuten von einer Liebesaffäre, die sie im gemeinsamen Gespräch mit dem Partner vehement bestreitet.

Es entspann sich ein lebhaftes Gespräch, in welchem deutlich wurde, dass die moralphilosophische Frage nach dem Gewissen des Einzelnen auch jenseits des professionellen Auftrages und der Schweigepflichtbindung angesiedelt werden kann. Dagegen steht die rechtliche Ordnung, in der es eine Hierarchie der Wichtigkeit schützenswerter Rechtsgüter gibt. Ist der Psychotherapeut Behandler eines Patienten, stellt sich die Rechtslage anders dar, als wenn er auch den/die Partnerin mitbehandelt, für die er auch in besonderer Weise Fürsorge trägt. Darf oder muss der Psychotherapeut des HIV infizierten Patienten in dessen Lebensführung eingreifen? Was bedeutet es für die Beziehung in der Paartherapie, wenn der Psychotherapeut Geheimnisträger wird und bleibt? Eine Fragestellung, die in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen täglich vorkommt. Was geschieht im Gewissenskonflikt der Psychotherapeutin, die möchte, dass sich alle KollegInnen an Abstinenzregeln halten, und es unerträglich findet, etwas zu wissen, was sie nicht für sich behalten möchte? Auch eine partielle Aufhebung z.B. der Schweigepflicht wäre ein starker Eingriff in die Patient-Psychotherapeut-Beziehung, die im konkreten Kontext reflektiert und bearbeitet werden muss. Wir können weder von der Moralphilosophie noch von der Rechtslage erwarten, dass sie uns von unserem Dilemma als Psychotherapeuten in der Behandlung unserer Patienten befreit. Die angestellten Überlegungen und Hinweise geben uns wichtige Anhaltspunkte für Abwägung und Entscheidungsfindung im konkreten Fall. Dennoch ist der Druck, der in einem psychotherapeutischen Dilemma entsteht, nicht durch äußere Instanzen und deren Argumente oder auch Vorgaben zu verhindern, noch entheben diese uns der professionellen und persönlichen Verantwortung. Die vier bioethischen Prinzipien helfen dabei auch nur bedingt, denn im konkreten Fall muss auch hier eine Wichtigkeitsprüfung stattfinden.

Das lebhaftes und stellenweise witzige Gespräch ging in eine Diskussion auch mit dem Auditorium über – ein guter Start für Gespräche beim anschließenden gemütlichen Beisammensein, bei dem viele alte Kontakte wieder aufgenommen und neue geknüpft werden konnten.

Der zweite Kongresstag begann mit zwei Vorträgen. Zunächst stand

„Der steinige und klagereiche Weg zur Anerkennung als Heilberuf“

im Zentrum. Holger Schildt schilderte lebendig und faszinierend aus der Sicht eines – als Rechtsanwalt und Justiziar der DGPT – aktiv an diesem Prozess Beteiligten die Geschichte der Ausübung psychotherapeutischer Tätigkeit durch Diplom-Psychologen vor Inkrafttreten des PsychThG und den Weg zu eben diesem Gesetz – dabei wurden insbesondere die zahlreichen Hürden deutlich, die die unterschiedlichen Interessen der „Betroffenen“ widerspiegeln. Dieser Vortrag wird in modifizierter Form an anderer Stelle zu lesen sein – vielleicht sogar als Buch, was ihm als „Zeitzeugen“ von Zuhörern angetragen worden ist.



Foto: RA Holger Schildt

Ebenfalls aus ausgesprochen kompetenter Perspektive wurden

„Rechtliche Möglichkeiten sowie Schranken der Kassenzulassung als Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“

thematisiert: Dr. jur. Thomas Clemens, Richter am Bundessozialgericht und dort tätig im Spruchkörper, der für das Vertragsarztrecht und damit also auch für die psychotherapeutische Versorgung zuständig ist. Herr Dr. Clemens hat einführend die Aufgabe der Gerichte sowie die Grundstrukturen des Rechts beschrieben. Vom Konzept der Gewaltenteilung her überwachen die Gerichte (die Judikative) die korrekte Umsetzung der Vorgaben der Legislative durch die Exekutive: Sie überprüfen, ob die Gesetze und sonstigen Rechtsnormen richtig angewendet werden. Die Gerichte können und dürfen nicht selbst

Gesetze und Rechtsnormen erlassen und diese auch nicht ändern, sondern nur auf deren richtige Auslegung und Anwendung achten. Dabei ist die Sicht des Gesetzgebers (Normsetzers) maßgebend, d.h. dessen Wille ist umzusetzen; die Gerichte dürfen eigene Vorstellungen von Gerechtigkeit nicht an die Stelle der Vorstellungen des Gesetzgebers stellen. Bei der Überwachung der Auslegung und Anwendung von Gesetzen ist zu beachten, dass diese typischerweise allgemein formuliert sind. Der Gesetzgeber hat sie zwar häufig angesichts bestimmter Fallkonstellationen geschaffen, sie dann aber generell gefasst, sodass sie auch auf viele weitere Fallkonstellationen anzuwenden sind, ungeachtet dessen, ob sie auf diese ebenso gut passen. Der Gesetzgeber darf generalisieren, schematisieren, pauschalisieren und typisieren. Das Gebot richterlicher Zurückhaltung gegenüber dem Gesetz hat nur dort seine Grenze, wo Einzelne oder einzelne Gruppen unverhältnismäßig belastet werden oder Grundrechte (Gleichbehandlung, Berufsgrundrecht) verletzt werden. Nur in solchen Ausnahmefällen dürfen die Gerichte die Gesetze „verfassungskonform auslegen“ und so deren Anwendungsbereich einengen.

Bei seinem Thema „Rechtliche Möglichkeiten sowie Schranken der Kassenzulassung für PP und KJP“ hat Dr. Clemens sich mit den beiden Möglichkeiten einer Kassenzulassung befasst, zum einen mit der sog. bedarfsunabhängigen Zulassung, die in nicht überversorgten Planungsbereichen möglich ist, und zum anderen mit den Sonderproblemen der sog. bedarfsabhängigen Zulassung, d. h. in Bereichen mit einer Überversorgung um 10 % (diese wird nach den Bedarfsplanungs-Richtlinien je nach Bevölkerungsdichte anhand von Verhältniszahlen errechnet).

Von den Zulassungsschranken, die für alle Arten von Kassenzulassungen gelten, hat Dr. Clemens zunächst die 55-Jahres-Zugangsgrenze dargestellt, ihren Geltungsbereich (Nichtgeltung nur für Ermächtigungen) und insbesondere Ausnahmemöglichkeiten erörtert. Diese sind großzügiger für diejenigen, die ihren Berufsweg von vornherein auf eine Tätigkeit im sog. ambulanten Bereich angelegt haben und



Foto: Dr. jur. Thomas Clemens

nach unfreiwilliger Unterbrechung dorthin zurückkehren wollen, nun aber bereits älter als 55 Jahre sind, als für solche, die ihren Berufsweg auf eine stationäre Tätigkeit angelegt hatten und erstmals nach dem 55. Lebensjahr eine Kassenzulassung anstreben. – Eine weitere Zulassungsschranke ergibt sich aus der Pflicht, im erforderlichen Maße für die ambulante Versorgung zur Verfügung zu stehen. Daraus wird die Unzulässigkeit einer anderweitigen Tätigkeit in abhängiger Beschäftigung von mehr als 13 Wochenstunden abgeleitet. Aber auch Tätigkeiten unter 13 Stunden können unzulässig sein, wenn diese nämlich zu einer Interessen- oder Pflichtenkollision führen können wie z. B. die Tätigkeit in einer ortsnahen psychotherapeutischen Beratungsstelle. – Ferner ergibt sich eine Schranke aus der sog. Residenzpflicht: Die Entfernung zwischen Wohnung und Praxis darf 30 Min. betragen.

Ferner hat Dr. Clemens die besonderen Probleme bedarfsabhängiger Zulassung dargestellt, d.h. diejenige in Planungsbereichen, in denen Überversorgung besteht und Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, sodass eine Zulassung nur im Wege der Sonderbedarfzulassung oder der Praxismachfolge erfolgen kann. – Solche Zulassungen sind bei lokalem (örtliches Fehlen von z. B. KJP in einer Region) oder bei sog. besonderem Versorgungsbedarf möglich wie z. B. im Falle eines Mangels an PP mit Ausbildung in Verhaltenstherapie. Eine Sonderbedarfzulassung kann dagegen nicht auf Mängel z. B. an männlichen PP oder an PP, die ausreichend türkisch sprechen oder

die sich bei entlassenen Sexualstraftätern auskennen, gegründet werden. Denn in diesen Fällen werden keine Versorgungsgesichtspunkte berührt, für die sich in einer Rechtsnorm ein Anhaltspunkt findet. In solchen Fällen kann dem Patienten nur durch eine Absprache im Einzelfall mit der Krankenkasse geholfen werden (§ 13 Abs. 3 SGB V). – Eine Praxismachfolge erfordert im Todesfall, dass die Ausschreibung des Praxissitzes unverzüglich beantragt wird, in anderen Fällen, dass der Antrag noch vor Praxisabschluss gestellt wird. Der Bewerber muss die Praxis einige Zeit an der bisherigen Stelle weiterführen. Erst später darf er den Sitz – z. B. in seine eigenen Räume – verlegen.

Die Fortsetzung des Symposiums fand in Workshops statt, die von Impulsen der Workshop-Leiter ebenso lebten wie von den Beiträgen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Die kurzen Zusammenfassungen, von Verlauf und Ergebnissen, die auf den Berichten der Workshop-Leiter basieren, können einen Eindruck vermitteln von der Intensität und dem Ertrag dieser Arbeit:

Workshop 1: „Die neuen Heilberufe in der Institution“

Im Workshop wurden anhand zweier Kurzreferate von Frau Dr. Martina Karoff und Frau Dr. Uta Rüping, die grundlegende Informationen vermittelten, die Themen Arbeits- und Weisungsrecht diskutiert. Die Teilnehmer des Workshops waren überwiegend angestellte PP und KJP, niemand jedoch war laut Arbeitsvertrag als Psychotherapeut angestellt, sondern auf Basis des jeweiligen Grundberufs.

Moderiert von Jörg Hermann wurden gesetzliche Grundlagen zu Arbeitsverträgen, Teilzeitarbeitsansprüchen und befristeten Beschäftigungsverhältnissen so wie Basiswissen zur Frage des Kündigungsschutzes erörtert. Gestreift wurden dabei auch Fragen des Outsourcing. Schwerpunktmäßig diskutiert wurden in diesem Zusammenhang jedoch tarifliche Fragen hinsichtlich der Eingruppierung der Berufsgruppen PP und KJP einerseits und die Möglichkeiten einer entsprechenden Vergütung für im Rahmen des Übergangsverfahrens approbierte Psychotherapeuten, die weiterhin Arbeitsverträge als Dipl.-Psychologen oder Sozialpädagogen haben. Im Sin-

ne des neuen TVöD, der auf eine Vergütung bezogen auf die tatsächlich ausgeübte Tätigkeit abzielt, könnte es wichtig sein, nachzuweisen, überwiegend psychotherapeutisch tätig zu sein.

Fragen des Weisungsrechts und der Fachaufsicht wurden differenziert nach ambulanten und stationären Institutionen behandelt. Wesentliche rechtliche Streitpunkte ergeben sich bislang kaum. Weisungsbefugnisse liegen bei Vorgesetzten und Trägern und beziehen sich vornehmlich auf die Arbeitsweise der Institutionen. Entscheidungen, die das „Psychotherapeutische Kerngeschäft“, also das individuelle fachliche Handeln im institutionell gesteckten Rahmen, bleiben davon ausgeschlossen und werden in den Berufsordnungen der Landespsychotherapeutenkammern geregelt.

Workshop 2: „Die Beziehung zwischen Behandler und Patient: Auch eine juristische Beziehung – Wenn es knirscht in der Beziehung zwischen Behandler und Patient“

Der rege Besuch von über 100 Teilnehmern dokumentierte das große Interesse an der Bearbeitung und Klärung juristischer Fragestellungen im Rahmen des Behandlungsverhältnisses, das bekanntlicherweise auch einmal knirschen kann. Nach einer entsprechenden Einführung des Präsidenten, Herrn Dr. Lothar Wittmann und einer von dem für das Berufsrecht der PKN zuständigen Beschwerdebeauftragten, Herrn Rechtsanwalt Matthias Vestring präsentierten Übersicht über den Gang einer bei der PKN eingehenden Beschwerde, bearbeiteten die Teilnehmer die von Ihnen selbst eingebrachten juristischen Problemkreise mit großem Engagement. Fragen wie das Verhältnis von Schweige- u. Auskunftspflicht bei minderjährigen Patienten, Fallstricke beim Ausfallhonorar oder die Mitteilungspflichten gegenüber Rentenversicherungsträgern spiegeln dabei nur einen kleinen Teil der aus dem Berufsalltag resultierenden Fragen der Therapeuten.

Workshop 3: „Rechtliche und ethische Spezifika in der psychotherapeutischen Behandlung minderjähriger Patienten“

Dieser Workshop beschäftigte sich mit einigen rechtlichen (Dr. Martin Stellpflug)

und ethischen (Inge Berns) Spezifika in der psychotherapeutischen Behandlung minderjähriger Patienten. Einsichts-, Einwilligungs- und Geschäftsfähigkeit von Kindern, Implikationen der Sorgerechtsregelungen und die Bedeutung der Verschwiegenheit im Kontext psychotherapeutischer Behandlungen von minderjährigen Patienten wurden aus rechtlicher Sicht betrachtet. Am Beispiel einer konkreten ethischen Dilemma-Situation wurde die hilfreiche Anwendung der vier bioethischen Prinzipien nach Beauchamp und Childress exemplarisch dargestellt.

Workshop 4: „Der Psychotherapeut als Gutachter bei Gericht“

In diesem Workshop unter der Leitung von Rechtsanwalt Gerlach und Dipl.-Psych. Barthe fand eine sehr angeregte und niveauvolle Diskussion zwischen Referenten und Teilnehmern statt, in der es zunächst um die Unterscheidung zwischen dem „sachverständigen Gutachter“ und dem „sachverständigen Zeugen“ ging. Es wurden dann die unterschiedlichen Rollen und Funktionen des „Gutachters“ und des „Psychotherapeuten“ thematisiert und die daraus resultierende Rollenkonfusion und deren juristische und psychotherapeutische Konsequenzen problematisiert. Die Anregung der Teilnehmer, die im Workshop referierte kurze systematische Rollen-Gegenüberstellung sowohl für Psychotherapeuten als auch für Juristen ins Netz zu stellen, wurde bereits umgesetzt.

Workshop 5: „Schweigepflicht vs. Gefahrenabwehr – Wann darf / muss der Psychotherapeut wen wie informieren?“

Ziel dieses Workshops (Leitung: Dr. Bernd Borchard, Richter am LG Matthias Koller) war die Vermittlung und gemeinsame Erarbeitung juristischen Wissens und psychotherapeutischer Lösungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung ethischer Aspekte, um mehr Klarheit zu rechtlichen Möglichkeiten bzw. Notwendigkeiten, meist bezogen auf die Themen „Lebensrettung“ und „Gefahrenabwehr“ zu erlangen. Schwerpunkt waren wie angekündigt juristische Fragen, die stets mit ethischen Verpflichtungen zu diskutieren sind, insbesondere die Konkurrenz der Rechtsgüter

„Schweigepflicht“ vs. „Gefahrenabwehr“, allgemeine Strafvorschrift des § 203 StGB zur Schweigepflicht, das Rechtsinstitut des „rechtfertigenden Notstands“ (§ 34 StGB) und die Präzisierung anhand von vorbereiteten Fallbeispielen aus der psychotherapeutischen Praxis und der aktuellen Rechtsprechung der damit zusammenhängenden Begriffe „Schweigepflichtsentbindung“, „Zeugnisverweigerungsrecht“, „gesetzliche Offenbarungsverpflichtung“ und „Garantstellung“ des Psychotherapeuten.

Erfreulicherweise konnten diese Inhalte durch die sehr aktiven Teilnehmer des Workshops (Psychotherapeuten aus Klinik und eigener Praxis, Mitarbeiter von Beratungsstellen und der Jugendhilfe, Psychotherapeuten in Ausbildung, Juristen) im regen Austausch miteinander durch viele Praxisbeispiele diskutiert und bearbeitet werden. Wenn auch für einige Fragestellungen mehr Rechtssicherheit erreicht werden konnte, so wurde auch deutlich, dass jenseits juristischer Möglichkeiten und Verpflichtungen oft (nur) psychotherapeutische Indikationen und Implikationen und moralische Maßstäbe den Einzelfall entscheiden helfen.

Workshop 6: „Psychotherapie an der Grenze“

Zwei Psychotherapeutinnen stellten ihr Gegenübertragungserleben in Grenzsituationen ihrer Behandlungspraxis offen dar. Der Schwerpunkt der Beschreibung lag ausschließlich beim Erleben der Psychotherapeutinnen. Biographische und anamnestiche Daten der Patienten wurden ausdrücklich ausgespart. In sehr guter Arbeitsatmosphäre gelang es 80 Interessierte über den Wechsel von Einzelvortrag, Kleingruppen-, sogenannter Aquariumsarbeit sowie Plenumgespräch zu beteiligen. Zentral war die Entwicklung eines Katalogs hilfreicher Möglichkeiten für Psychotherapeuten zur eigenen Fürsorge bei der Bewältigung von grenzwertigen Situationen im eigenen Interesse und zum Wohle der Patienten. Herr Witthinrich informierte als Jurist und Leiter der Schlichtungsstelle der PKN anhand der vorgetragenen Praxiserfahrungen über die rechtlichen Rahmenbedingungen.

Was kann für den Psychotherapeuten hilfreich sein in Grenzsituationen – konkrete Ergebnisse in Stichworten:

- Bezug auf den fachwissenschaftlichen Forschungsstand/den Diskurs/theoretischer Bezugsrahmen/ Fortbildung/ Dokumentation
- Ausgewertete Erfahrungen mit diesem Patienten und anderen Patienten
- Bearbeitung der Gegenübertragungsgefühle/Dokumentation/Supervision
- Dokumentation von Schwellensituationen in der Therapie
- Sorgfältiges Abwägen der eigenen Belastbarkeit
- Sorge um Erhalt der eigenen Arbeitsfähigkeit (§16 BO)
- Reflexion der eigenen Anteile innerhalb der therap. Bez.
- Schaffung eigener Netzwerke
- Wichtige Adressen und Ansprechpartner präsent haben

Workshop 7: „Jugendliche Straftäter – Strafmündigkeit“

Zunächst stellte RA Hartmut Gerlach die rechtlichen Grundlagen mit ihren historischen Veränderungen dar. Insbesondere wurde die zurzeit gültige Grenze von 14 Jahren für die Strafmündigkeit kritisch betrachtet.

Anhand eines Fallbeispiels, vorgestellt von Bertke Reiffen-Züger, wurden dann die Probleme aus juristischer und psychotherapeutischer Sicht deutlich. Ist ein 14-Jähriger, der aus Wut und Verzweiflung, dass seine Auserkorene nichts von ihm wissen will, sie schlägt und gefährlich schubst, zu bestrafen und ggf. wie? Welche Rolle spielt die Jugendgerichtshilfe dabei? Ist eine Entschuldigung notwendig oder hilfreich? Kann die Geschädigte bzw. können die Eltern Schadensersatzansprüche anmelden und Schmerzensgeld verlangen? Welche Rolle spielt das Opfer, welchen Part haben die Eltern des Jungen?

Die Teilnehmer diskutierten sehr angeregt diese Aspekte, wobei am Ende sowohl die Psychotherapeuten als auch der juristische

Fachmann angefüllt mit neuem Wissen und Verstehen sehr zufrieden waren.

Workshop 8: „Berufsethik und Berufsrecht im psychotherapeutischen Alltag“

Die Teilnehmer an diesem Workshop diskutierten nach einer kurzen allgemeinen Einführung in die Bedeutung und Funktion der Berufsordnung (Eckhard Winter, PP), deren rechtlicher Einordnung in unser Rechtssystem (Matthias Vestring, RA) und einer kurzen Übersicht über die Bereiche der niedersächsischen Berufsordnung (Gerlinde Büren-Lützenkirchen, PP) zuerst in Kleingruppen, dann im Plenum an vorbereiteten Fallbeispielen aus dem Berufsalltag (Umgang mit Stundenkontingent, Verkauf von Waren, Einsicht in die Krankenakte). Die engagierte Diskussion zeigte das starke Interesse an ethischen Entscheidungen. Sie machte einerseits deutlich, welche Hilfe die Berufsordnung als Regelwerk grundsätzlicher Überzeugungen des Berufsstandes bieten kann. Sie verwies andererseits auch immer wieder darauf, dass neben der allgemeinen rechtlichen Regelfrage (‘Was darf/soll/muss ich (nicht) tun?’) ebenso die Frage zu stellen ist, was das Auftauchen des Problems in der konkreten Situation für eine therapeutische Bedeutung hat/haben kann und wie der angemessene therapeutische Umgang damit ist (in Kenntnis der rechtlichen Situation).

Bekanntmachung des Niedersächsischen Zweckverbandes zur Approbationserteilung (NiZZA)

§ 9 der Verbandsordnung erhält folgende Fassung:

„§ 9 Aufgabenerfüllung für einzelne Verbandsmitglieder

Der Zweckverband erfüllt als weitere Aufgaben nach Weisung für die Ärztekammer Niedersachsen und die Zahnärztekammer die Überwachung des Betäu-

bungsmittelverkehrs bei Ärzten, Zahnärzten und in Krankenhäusern nach dem Betäubungsmittelgesetz und den auf seiner Grundlage erlassenen Rechtsverordnungen sowie für die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen die Anerkennung von Einrichtungen als Ausbildungsstätten für Psychotherapie oder als Ausbildungsstätten für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Außerdem nimmt der Zweckverband als weitere Aufgaben nach Weisung für die Ärztekammer Niedersachsen die Erteilung von Genehmigungen zur Durchführung künstlicher Befruchtungen nach § 121a Abs. 2 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs und die Überwachung der Einhaltung des Berufsbezeichnungsgebots nach § 14 Abs. 4 Satz 1 der Bundesärzteordnung wahr. Jedes Verbandsmitglied kann weitere Aufgaben nach Weisung mit einer Frist von sechs Monaten zum Kalendervierteljahr auf den Zweckverband zur Aufgabenerfüllung übertragen.“

Die Änderung der Verbandsordnung tritt zum 01.01.2007 in Kraft.

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit hat mit Schreiben vom 19.10.2006 (Az. 405.12 – 41940) die aufsichtsbehördliche Genehmigung erteilt.

Geschäftsstelle

Roscherstr. 12
30161 Hannover
Tel.: 0511/850304-30
Fax: 0511/850304-44
Sprechzeiten allgemein:
Mo, Mi, Do, Fr 09.00 – 11.30 Uhr
Mo, Di, Mi, Do 13.30 – 15.00 Uhr
Sprechzeiten für Fragen zur Akkreditierung:
Mi. + Do. 09:00 – 11:30 Uhr
Mail-Anschrift: info@pk-nds.de
Mail-Anschrift für Fragen zur Akkreditierung: Akkreditierung@pk-nds.de
Internet: www.pk-nds.de