

Informationsveranstaltung in Mecklenburg-Vorpommern

OPK-Berufsordnung – Großes Interesse an Bestimmungen zu Berufsausübungsgemeinschaften

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

auch die zweite Informationsveranstaltung auf Länderebene für die Kolleginnen und Kollegen in Mecklenburg-Vorpommern hat bei unseren Mitgliedern regen Zuspruch gefunden. Fast 90 Teilnehmer konnten wir am 9.7.2008 in der Ärztekammer in Rostock begrüßen. Lebhaft diskutiert wurde über die Berufsordnung sowie den aktuellen Stand der Quotenregelung für ärztliche/psychologische Psychotherapeuten. Es konnten auch wichtige Fragen unserer Mitglieder zur Fortbildungszertifizierung geklärt werden.



Interessierte Zuhörer in Rostock

Dass die neuen Regelungen zur Berufsordnung doch viele Mitglieder intensiv beschäftigen, zeigten zahlreiche Wortmeldungen nach dem durch Praxisbeispiele veranschaulichten Vortrag von Rechtsanwalt Jan H. L. Immen. Ein nicht unwichtiger Aspekt betraf beispielsweise die deutliche Abgrenzung der Psychologischen Psychotherapeuten von den Heilpraktikern.

Dazu erläutert Immen:

„Die Berufsordnung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer lehnt sich in ihrem wesentlichen Inhalt an die von der Bundespsychotherapeutenkammer vor-

geschlagene Musterberufsordnung an. Ausschlaggebend hierfür war der Wunsch, dass es nicht zu einer Zersplitterung des Berufsrechtes der Psychotherapeuten in der Bundesrepublik Deutschland kommen sollte.

In mehreren Einzelpunkten, unter anderem bei den Regelungen zum Abstinenzgebot und den Aufklärungspflichten wurde die Berufsordnung gegenüber der Musterberufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer abgemildert, da deren Vorgaben als zu streng empfunden wurden. Bei der Frage, in welcher Rechtsform niedergelassene Psychotherapeuten ihren Beruf ausüben können und mit wem sie sich zur Ausübung ihres Berufs zusammenschließen dürfen, hat es gegenüber der Musterberufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer hingegen Verschärfungen gegeben.

Während die Musterberufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer auch kaufmännische Rechtsformen wie die Offene Handelsgesellschaft und die Kommanditgesellschaft als Rechtsform zulässt, sind diese Gesellschaftsformen im Bereich der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer unzulässig. Nach Auffassung der OPK sind sie mit dem Bild des Psychotherapeuten als Heilberufler nicht in Übereinstimmung zu bringen. Einer unnötigen Kommerzialisierung des Psychotherapeutenberufs würde dadurch Vorschub geleistet.

Ein weiterer, noch gravierender Unterschied betrifft die Frage, mit wem sich Psychotherapeuten zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenschließen dürfen. Nach der Musterberufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer dürfen

sich Psychotherapeuten mit allen Beratungsberufen zur gemeinsamen Berufsausübung verbinden. Die Berufsordnung der OPK schränkt den Kreis derjenigen, mit denen eine Berufsausübungsgemeinschaft gegründet werden darf, auf Angehörige von Heilberufen mit einer staatlich geregelten Ausbildung ein. Es ist demnach für OPK-Mitglieder weder zulässig, sich mit Angehörigen anderer Beratungsberufe, die nicht heilkundlich tätig sind, zusammenzuschließen, noch ist ein Zusammenschluss mit Heilpraktikern zulässig, da es sich bei Heilpraktikern nicht um einen staatlich geregelten Gesundheitsberuf handelt.

Das berufsrechtliche Verbot der Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft mit einem Heilpraktiker bleibt in seinen Auswirkungen auf reine Privatpraxen beschränkt, da die gemeinsame Berufsausübung zwischen einem niedergelassenen Psychotherapeuten und einem Heilpraktiker bei der gesetzlichen Krankenversicherung ohnehin verboten ist (§ 33 Absatz 2 Satz 1 Ärzte-ZV).

Aus Sicht der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer ist es konsequent, dieses in der GKV geltende Verbot auch auf reine Privatpraxen auszudehnen. Maßgeblich hierfür ist, dass für Heilpraktiker – anders als für alle anderen Heilberufe – die in § 203 StGB verankerte Verschwiegenheitspflicht nicht gilt. Auch andere berufsrechtliche Pflichten, wie sie für die anderen Heilberufler selbstverständlich sind, gelten für Heilpraktiker nicht. Ein Heilpraktiker darf Werbung betreiben und er hat keine Gebührenordnung, an die er sich halten muss. Und das für Psychotherapeuten geltende Abstinenzgebot gilt für Heilpraktiker nicht bzw. nur eingeschränkt. Sofern sich

Psychotherapeuten und Heilpraktiker zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenschließen, könnte der Heilpraktiker für Psychotherapeuten verbotene Werbemaßnahmen ergreifen, er könnte unter Umgehung des Abstinenzgebots Geschenke von Patienten annehmen und er könnte von

den Patienten Zuzahlungen verlangen, die Psychotherapeuten nach den einschlägigen gebührenrechtlichen Vorschriften verboten sind.“

Immen war auch beim anschließenden Imbiss noch für etliche Teilnehmer gefragt

ter Gesprächspartner zum Thema Berufsordnung. Über die bei Redaktionsschluss (Ende September) noch ausstehenden Veranstaltungen in Brandenburg, Sachsen und Thüringen werden wir Sie im OPK-Aktuell oder im nächsten Heft des PTJ informieren. (RA Jan H.L. Immen/Wendt)

Integrierte Versorgung ermöglicht intensivierte Verhaltenstherapie bei Angst- und Essstörungen

Neue Behandlungskonzepte an der Institutsambulanz und Tagesklinik für Psychotherapie der TU Dresden

Zwischen der DAK (Vertragsbereich Sachsen), der Institutsambulanz und Tagesklinik für Psychotherapie an der TU Dresden (Direktor: Prof. Dr. H.-U. Wittchen) und dem Facharzt für Innere Medizin Dr. M. Nitschke-Bertaud ist im August 2008 ein Vertrag zur Integrierten Versorgung bei Angst- und Essstörungen abgeschlossen worden. Zahlreiche niedergelassene Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie eine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie unterstützen das Projekt als Kooperationspartner. Der Beitritt weiterer Kolleginnen und Kollegen ist jederzeit möglich und erwünscht. Ferner können nach einer Ausschlussfrist weitere Krankenkassen dem Vertrag beitreten.

Zu den Zielen des Vertrages gehören:

- eine vertiefte Eingangs- und Zuweisungsdiagnostik im Expertenteam einschließlich etablierter standardisierter Verfahren;
- eine patientenzentrierte, zeitlich und behandlingstechnisch optimierte Behandlungsplanung;

- die Verringerung von Wartezeiten bei der Behandlungsanbahnung bzw. an den Übergängen zwischen ambulanter und stationärer Behandlung;
- die Verkürzung oder Vermeidung stationärer Behandlungszeiten;
- die Verbesserung des Transfers der Veränderungen in den Alltag und damit eine verbesserte Stabilisierung des Erreichten;
- die verbesserte Koordination und konsiliarische Kooperation bei bestehenden komorbiden körperlichen Erkrankungen einschließlich einer wechselseitigen Berichtspflicht über relevante behandlungsbezogene Ereignisse.

Angst- wie auch Essstörungen sind die im Rahmen der Richtlinienpsychotherapie vorgegebenen Abläufe mit langen Wartezeiten und Beantragungszeiträumen und den üblichen ein bis zwei Therapiestunden pro Woche für das Erreichen eines a) zeitnahen und b) möglichst weitreichenden Behandlungserfolges oft ungünstig. Die in der Dresdner Institutsambulanz in den letzten Jahren erprobten intensivierten verhaltenstherapeutischen Behandlungsprogramme für Angst- und Essstörungen haben deshalb Eingang in die nun etablierte Integrierte Versorgung gefunden.

Für den Angstbereich (Prof. Dr. Jürgen Hoyer) wird es damit möglich, zeitintensive Konfrontationsbehandlungen flexibel zu planen und frei von den in der Richtlinien-therapie verankerten Zeitbeschränkungen durchzuführen.

Für den Bereich der Essstörungen (Prof. Dr. Corinna Jacobi) können die spezifisch auf Essstörungen zugeschnittenen tagesklinischen Behandlungsbedingungen mit ihren zahlreichen integrativverhaltenstherapeutischen Therapiebausteinen nun verbessert realisiert und regelhaft in die Versorgung einbezogen werden.

Zu den Vertragsinhalten gehören auch umfangreiche Verpflichtungen im Rahmen der Qualitätssicherung, wie zum Beispiel Qualitätsberichte und Qualitätszirkel mit den beteiligten Vertrags- und Kooperationspartnern.

Der erhöhte zeitliche Aufwand sowohl für die Behandlungen als auch für die Qualitätssicherung wird bei der vereinbarten Vergütung berücksichtigt.

Es ist vorgesehen, an dieser Stelle über die Entwicklung dieses Projekts regelmäßig zu berichten. (Prof. Dr. Jürgen Hoyer)

Was erwarten und wünschen sich Selbsthilfe-Verbände von der OPK?

Selbsthilfegruppen und -verbände können eine wichtige Vermittlerrolle zwischen den Erkrankten und professionellen Behandlern wahrnehmen, den Zugang zur Therapie ebnen und den therapeutischen Prozess stärken. Sie können auch helfen, Konflikte

zu vermeiden oder in geordnete Bahnen zu lenken und auf Probleme aufmerksam zu machen. Es ist deshalb im Interesse der OPK und ihrer Mitglieder, Kontakte zu knüpfen und diese zu entwickeln. Damit hat die Kammer begonnen.

Das folgende Interview mit Margit Rauch von der Selbsthilfe-Initiative Psychiatriebetroffener Durchblick e.V. in Leipzig und Monika Schöpe, Vorstandsvorsitzende des Landesverbandes der Angehörigen Psychisch Kranker in Sachsen e.V., die auch

Vorsitzende des Leipziger Vereins WEGE e.V. ist, soll Vertreter von Betroffenen und Angehörigen zu Wort kommen lassen. Von Seiten der OPK führte Brigitte Düring, Mitarbeiterin Öffentlichkeitsarbeit, das Interview.

Was hindert Ihrer Meinung nach Menschen mit psychischen Problemen, eine Behandlung in Anspruch zu nehmen?

Rauch: Die Frage müsste eher lauten: Was weiß man im jungen Alter darüber, dass man möglicherweise an einer Krankheit leidet und diese behandelt werden kann? Ist der Gedanke an eine Psychotherapie vorhanden, sind den meisten Menschen mit psychischen Problemen Anlaufpunkte nicht bekannt.

Bis reagiert werden kann, ist die Krise meist schon zugespitzt, so dass eine stationäre Aufnahme erfolgt. Im Vorfeld sind bei den relativ jungen Menschen mit psychischen Problemen zunächst ganz andere Themen relevant: Die Orientierung auf die Ausbildung, Partnerwahl, anderer Umgang mit den Eltern, Auszug usw.

Man grübelt, ob man den richtigen Weg eingeschlagen hat, den Erwartungen der Eltern entspricht. Es ist schon ein großer Schritt, sich nicht abzukapseln und im Freundeskreis über die Unsicherheit zu reden.



Der Regenwurm gilt den Angehörigen der Psychisch Kranken als Symbol für Menschen in seelischen Krisen, er „ist uns ein Mutmacher“, sagt die Vorsitzende von Wege e.V.

Schöpe: Menschen mit psychischen Problemen haben immer Vorbehalte, leiden unter Scham, Vorurteilen, Angst und können sich nicht „öffnen“. Sie haben Schwierigkeiten, den richtigen Therapeuten zu finden und es fehlt ihnen an Vertrauen in die Psychiatrie. Notwendig ist mehr Transparenz in der psychiatrischen Versorgung.

Hinzu kommt: Seelische Erkrankung ist immer noch mit einem Stigma verbunden (einen Psychologen brauchen nur Verrückte! Ich kann mich doch nicht von „innen“ beleuchten lassen). Es ist sehr schwer zuzugeben, hilflos und „anders“ zu sein.

Was könnte getan werden, um den Zugang zur Diagnostik und Behandlung zu erleichtern?

Rauch: Sehr wichtig sind Informationen über psychische Störungen und Erkrankungen, Öffentlichkeitsarbeit, Informationen über Therapien und Behandlungsergebnisse. Allerdings kommen in unsere Einrichtung auch viele Psychiatriebetroffene, die rückblickend bedauern, wie ihre Erkrankung verlaufen ist. Die sich Verständnis ihrer Mitmenschen und ein anderes Verhalten in ihrer Umgebung gewünscht hätten. Das erfordert auch Trauerarbeit, damit sich die Betroffenen wieder als sich weiter entwickelnde Persönlichkeit annehmen können. Gerade bei Menschen, die jung erkranken, ist es wichtig, ihr Selbstvertrauen zu stärken, zu zeigen, dass man zwar mitunter viele Jahre an sich arbeiten muss, aber nicht chancenlos ist, eine Störung zu bewältigen. Es ist hilfreich, wenn sie andere mit ähnlichen Problemen kennen lernen, ein Austausch möglich ist und sie Vertrauen aufbauen können.

Schöpe: Bessere Aufklärungsarbeit für Patienten und Angehörige in den Medien. Diese sollten über seelische Erkrankung nicht immer nur in Verbindung mit furchtbaren Verbrechen berichten. Wichtig sind positive Botschaften sowohl über Therapiemöglichkeiten und Therapiestrategien als auch über Einzelschicksale. In einer positiven Berichterstattung sollten gerade auch besondere Fähigkeiten der Menschen mit psychischen Störungen hervorgehoben werden, ihre besondere Kreativität, Musikalität, Sensibilität. Psychisch kranke Menschen sind dadurch sehr wertvolle Menschen.

Wünscht sich Ihr Verband mehr Hintergrundinformationen, Aufklärungs- oder Informationsmaterial zu bestimmten Störungen, Krankheitsbildern, Behandlungsverfahren, Behandlungsergebnissen? Wenn ja, zu welchen vor allem?

Rauch: Ja, daran besteht Bedarf! Besonderes Interesse besteht an Informationen über spezielle Psychotherapieverfahren zur Behandlung von Personen mit Psychosen, vor allem wenn sie nicht in der akuten Phase sind. Weiterhin wünschen wir uns mehr Informationen über Bewilligungsverfahren der Krankenkassen, insbesondere zur Frage, wie eine lange Beziehungsdauer ermöglicht werden kann.

Schöpe: Ja, unbedingt! Und zwar zu *allen* psychischen Krankheitsbildern, Behandlungsverfahren, sowie auch über Evidenz- und Effizienz-Ergebnisse und über die Wirksamkeit von Behandlungsmethoden.

Arbeitet Ihr Verband mit Psychotherapeuten zusammen? Worin besteht die Zusammenarbeit?

Rauch: Wir arbeiten bisher selten mit Psychotherapeuten zusammen, sind aber teilweise bei der Vermittlung in eine psychologische Begleitung behilflich. Leider sind die Psychotherapeuten meist überlastet, verweisen auf lange Wartelisten und verhalten sich bei Menschen mit einer Psychose eher abweisend. Uns sind nur wenige Psychotherapeuten bekannt, die sich dieses Klientels annehmen und sich dafür eignen.

Schöpe: Unser Angehörigenverein WEGE e.V. ist von einer Psychotherapeutin und sechs weinenden Müttern gegründet worden. Inzwischen haben wir 150 Mitglieder, von denen auch einige niedergelassene oder in Kliniken tätige Psychotherapeuten sind. Für uns Angehörige ist das eine große Hilfe, können wir doch so ab und an einen Fachvortrag hören, ohne ein großes Honorar zahlen zu müssen. Außerdem bekommen wir in Notfällen schnellere Hilfe.

Hätten Sie gerne mehr Kooperationspartner? Wenn ja, zu welchen Fragen oder Themen?

Rauch: Über mehr Kooperationspartner würden wir uns freuen, haben aber noch nicht beraten, wie wir es anstellen können. Wir kennen zu wenige Psychotherapeuten.

Schöpe: Wir würden uns sehr freuen, wenn wir mit mehreren Psychotherapeu-

ten kooperieren und zusammenarbeiten könnten. Die Therapien sind sowohl für die Angehörigen als auch für die Betroffenen überaus wichtig. An Themen interessieren uns: Krankheitsbewältigung, Lernen, unveränderliche Situationen auszuhalten. Um das eigene negative Familienschicksal in positive Hilfsangebote für neubetroffene Angehörige zu wandeln, würden wir gern unsere Erfahrungen weitergeben.

Beklagen sich Personen in Behandlung gegenüber Ihrem Verband über ihre Therapie oder über Probleme mit Kostenträgern (Krankenkassen, Rentenversicherung)? Womit sind diese Patienten oder ihre Angehörigen unzufrieden, wogegen richtet sich die Kritik?

Rauch: Bei uns klagen Betroffene über zu lange Wartezeiten auf eine Therapie, Abweisung als Patient, ohne dass eine Alternative aufgezeigt wird. Bekommen Kranke eine psychologische Begleitung, setzt die Krankenkasse meist eine zu geringe Stundenzahl fest. Es ist mühsam, nachzuweisen, dass die Sachlage anders ist, dass weiterhin Therapie nötig ist, auch um Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

Schöpe: Zu lange Wartezeiten bis zum Therapiebeginn. Wird dann eine zweijährige Therapiepause „verordnet“, fühlen sich viele Klienten nicht genügend „aufgefangen“. Beklagt wird auch zu wenig Zeit, 45 Minuten-Sitzungen sind oft zu kurz. Patienten oder Angehörige kritisieren teilweise auch mangelndes Interesse des Therapeuten am Problem des Ratsuchenden.

Hören Sie auch positive Reaktionen/Rückmeldungen von Betroffenen? Wenn ja, was beurteilen Patienten überwiegend positiv?

Rauch: Positiv berichten Betroffene mitunter, dass sie sich mit der Medikation oder der Psychotherapie wohler fühlen, es also gelang, ihre Situation zu verbessern. Dazu wäre es aber nötig, Termine enger zu setzen, flexibel zu sein – oft nicht möglich.

Schöpe: Positiv bewerten Angehörige verständliche Psychoedukation, Offenheit, Freundlichkeit und Psychotherapeuten, die ihnen gegenüber Verständnis und Mitgefühl zeigen, die achtsam Zuhören, ohne auf die Uhr zu schauen oder ein Gähnen zu verbergen. Patienten und Angehörige sind froh, wenn sie auch einmal einen guten Rat bekommen (nicht nur spiegeln der Situation) und wenn ihnen trotz der schweren Krankheit das Gefühl gegeben wird, wertvoll zu sein. Sie sind glücklich über kurze Wartezeit und sehr froh, wenn die „Chemie“ zwischen ihnen und den Therapeuten stimmt.

Die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer (OPK) hat sich im April letzten Jahres gegründet. Zu welchen ihrer Aufgaben möchten Sie gerne einen Meinungs- und Informationsaustausch mit der Kammer? Welche Themen möchten Sie gern mit Vertretern der Kammer beraten?

Rauch: Wir würden gern über die Ausbildung der Therapeuten und über spezielle Therapierichtungen und Behandlungskonzepte, besonders bei Borderline und Psychosen, sprechen. Weiterhin wären

Beratung und Empfehlungen der Kammer wichtig über Zugänge zur Psychotherapie und wie eine flexiblere Gestaltung gegenüber den Auflagen der Krankenkassen erreicht werden kann. Wichtig ist uns auch ein Meinungsaustausch über Akzeptanz, den anderen so annehmen wie er ist, und über Themen wie Offenheit, Orientierung, Sinn und Selbstwert oder auch über Grenzen der Helfer.

Schöpe: Bei uns Angehörigen besteht Interesse an Inhalten der Fort- und Weiterbildung und an neuen Erkenntnissen. Was kann zur Verringerung von Konflikten getan werden? Gemeinsame Suche nach Möglichkeiten zu besserem Verständnis und mehr Patientenfreundlichkeit.

Frau Schöpe, Frau Rauch, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Kontakte:
www.durchblick-ev.de
Tel. 03 41 – 1 40 61 40
www.WEGE-eV.de
Tel. 03 41 – 9 12 83 17
Landesverband der Angehörigen in Sachsen:
www.LVAPK-sachsen.de

Geschäftsstelle

Karl-Rothe-Str. 4
04105 Leipzig
Tel. 0341-462432-0
Fax. 0341-462432-19
www.opk-info.de
info@opk-info.de