



6. Landespsychotherapeutentag am 13. März 2010

Abstacts und Kurzvita

(Stand 10.03.10 – Sortierung dem Programm entsprechend)

Begrüßung und Einführung

Dipl.-Psych. Dipl.-Päd. Michael Krenz, Präsident

Kurzvita:

Berufspolitische Aufgaben:

Mitglied im Errichtungsausschuss der Psychotherapeutenkammer Berlin; Sprecher der Liste "Berliner Forum Psychotherapie und Psychoanalyse", Mitglied des Fortbildungsausschusses in der 1. Legislatur (2001 - 2005); bis 2005 Mitglied des Beratenden Fachausschusses Psychotherapie der KV Berlin und der Vertreterversammlung der KV 2004. Im September 2005 Wahl zum Präsidenten der Psychotherapeutenkammer Berlin. Im September 2009 erneute Bestätigung als Kammerpräsident.

Seit 2001 Delegierter Berlins im Deutschen Psychotherapeutentag; Sprecher der Fortbildungskommission der Bundespsychotherapeutenkammer in der 1. Legislatur; Mitglied des Finanzausschusses der Bundespsychotherapeutenkammer in der 2. Legislatur; als Präsident Mitglied des Länderrates der Bundespsychotherapeutenkammer; stellvertretendes Mitglied des Beratenden Fachausschusses Psychotherapie der KV Berlin (seit 2005).

Ausbildung und berufliche Tätigkeiten:

Studium der Sozialpädagogik, Erziehungswissenschaften, Soziologie und Psychologie (Dipl.-Päd.; Dipl.-Psych.); Psychoanalytiker (DPG, DGPT), Tiefenpsychologisch-fundierter Psychotherapeut.

Nach langjähriger beratender (Pädagogisches Zentrum Berlin), lehrender (Kiehlhorn-Sonderschule für Lernbehinderte und Verhaltensgestörte Berlin-Neukölln; beamteter Wiss.Ass. Psychologie TU Hannover; Lehrbeauftragter für Psychodiagnostik an der FU-Berlin) und psychotherapeutischer Angestellten-Tätigkeit in Berlin-Spandau; seit 1999 niedergelassen als PP und KJP in Steglitz-Zehlendorf; Dozent und Supervisor am Institut für Psychoanalyse, Psychosomatik, Psychotherapie (IPB), Helgoländer Ufer 5, 10557 Berlin.

Vortrag:

(Psychotherapie-)Patientinnen und Patienten in Berlin – Eine gesundheitspolitische Perspektive

Staatssekretär Dr. Benjamin-Immanuel Hoff, Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt- und Verbraucherschutz

Kurzvita:

| | |
|-----------|--|
| 1982-1990 | Polytechnische Oberschule „Heinrich Dorrenbach“ in Berlin-Mitte |
| 1990-1995 | Max-Planck-Gymnasium in Berlin-Mitte mit Abschluss Abitur |
| 1996-2001 | Studium der Sozialwissenschaft an der HU-Berlin mit Abschluss Diplom und Auszeichnung „Humboldt-Preis“ |
| 2002-2006 | Promotion mit Abschluss Magna cum laude |

Berufliche Tätigkeiten

| | |
|----------------|---|
| Seit Dez. 2006 | Staatssekretär in der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz in Berlin |
| 2005 – 2006 | Leiter der Bund-Länder-Koordination der Bundestagsfraktion DIE LINKE. |
| 1995 – 2006 | Mitglied des Abgeordnetenhauses von Berlin, dort u.a. tätig: <ul style="list-style-type: none">• Ausschuss für Wissenschaft und Forschung (Sprecher)• Ausschuss für Wirtschaft, Betriebe und Technologie (Sprecher)• Unterausschuss für Haushaltskontrolle (Vorsitzender)• Hauptausschuss (= Finanzausschuss)• Rechtsausschuss• Ausschuss für Bildung und Schule |

Nebenberufliche Tätigkeiten

| | |
|---------------|--|
| Seit 2009 | Lehrbeauftragter an der Alice-Salomon-Hochschule für Sozialwesen zu den Themen: <ul style="list-style-type: none">• Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik• Epidemiologie, Prävention und Gesundheitsförderung / Rehabilitation |
| 2005 – 2006 | Gesellschafter der Firma MehrWertConsult – Politikberatung und Organisationsentwicklung (Gesellschaftertätigkeit ruht seit 01. Dezember 2006). |
| Seit 2003 | Consultant in der Entwicklungszusammenarbeit der Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH u.a.: <ul style="list-style-type: none">• Tätigkeit im Rahmen des Projekts "Aufbau und Einrichtung einer Obersten Rechnungskontrollbehörde in Montenegro"• Abschlussevaluation des Projekts "Aufbau einer Rechnungskontrollbehörde" in der Mongolei• Erarbeitung einer Studie "Rechnungshöfe rechnen sich. Beitrag der Institutionen externer Finanzkontrolle für Good Governance. Analyse und Erfahrungen der deutschen Entwicklungszusammenarbeit"• Erarbeitung eines Fortbildungsmoduls „Good financial Governance“• Tätigkeit im Rahmen des Projekts "Fiskaldezentralisierung in Serbien" |
| 2001 bis 2006 | Lehrbeauftragter an der Freien Universität Berlin bzw. der Humboldt-Universität Berlin, zu den Themen: <ul style="list-style-type: none">• Hochschulentwicklung• Wirtschafts- und Finanzpolitik• Politisches und föderales System der BRD• Politische Kommunikation |

Gutachter- und Vortragstätigkeiten

| | |
|-----------|---|
| Seit 2007 | Sachverständiger in Anhörungen (zu den Themen) <ul style="list-style-type: none">• des Deutschen Bundestages (Verbraucherschutz),• der Kommission von Bundestag und Bundesrat zur Modernisierung der bundesstaatlichen Ordnung (Föderalismusreform II)• des Sächsischen Landtages (Kinderschutz, Föderalismusreform/Finanzverfassung, Corporate Governance Kodex)• des Landtages von Mecklenburg-Vorpommern (Schwangerschaftskonfliktberatung) |
|-----------|---|

Vortrag 10.00 – 10.45 Uhr:

Besonderheiten älterer Patientinnen und Patienten – Besondere Anforderungen an die (jüngeren) Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten?

Dipl.-Psych. Prof. Dr. Susanne Zank, Universität Siegen

Kurzvita:

Susanne Zank, Dr. phil. Lehrstuhlinhaberin für Klinische Psychologie an der Universität Siegen. 1991 - 2001 Klinisch-psychologische Tätigkeit in der Gerontopsychiatrie des damaligen Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Berlin. Mitherausgeberin der Reihe „Grundriss Gerontologie“, zahlreiche Veröffentlichungen zur Rehabilitation alter Menschen, zur ambulanten und stationären Versorgung, zur Belastung pflegender Angehöriger. Letzte Veröffentlichung: Zank, S., Peters, M. & Wilz, G. (2010). *Klinische Psychologie und Psychotherapie des Alters. Grundriss Gerontologie, Band 19*, Stuttgart: Kohlhammer. www.uni-siegen.de/fb2/zank.

Zu den Inhalten:

Durch den demographischen Wandel wird die Zahl alter Menschen mit psychischen Störungen deutlich zunehmen. Diese Störungen werden häufig nicht richtig diagnostiziert und behandelt. Obwohl die Effektivität von Psychotherapie auch bei alten Menschen gut belegt ist, kommen sie in der therapeutischen Praxis kaum vor. Neben Vorbehalten der alten Patienten sprechen auch Ängste und Vorurteile von Psychotherapeuten gegen diese Behandlungsmöglichkeit. Multimorbidität, Erfahrungsdifferenzen und partielle Rollenumkehr sind einige Aspekte, die die Behandlung Älterer zu einer interessanten und lohnenden Herausforderung macht.

Vortrag 10.45 – 11.30 Uhr:

Risiken, Nebenwirkungen und Fehlbehandlungen der Psychotherapie – Vorarbeiten für ein Forschungsprojekt

Dipl.-Psych., PP, Prof. Dr. Bernhard Strauß, Universität Jena

Kurzvita:

Prof. Strauß wurde am 1. Oktober 1996 zum Direktor des Instituts für Medizinische Psychologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena berufen. 1997 erfolgte die Ernennung zum Universitätsprofessor durch das Thüringer Ministerium für Wissenschaft und Kultur. Er nahm 2004 den Ruf auf die C4-Professur für Medizinische Psychologie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Jena an und vertritt seither die Fächer Medizinische Psychologie, Medizinische Soziologie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. 2007 wurde das Institut in die heutige Bezeichnung "Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie" umbenannt.

Zu den Inhalten:

Erst in jüngster Zeit werden problematische Entwicklungen in der Psychotherapie vermehrt beachtet. Zwar werden beispielsweise sexuelle Übergriffe immer wieder diskutiert und wissenschaftlich betrachtet, andere Risiken, Nebenwirkungen und Fehlbehandlungen und die Tatsache, dass ein gewisser Prozentsatz von PatientInnen nicht oder nur wenig von Psychotherapie profitiert, sind nach wie vor wissenschaftlich zu wenig untersucht. Eine „Fehlerkultur“ existiert weder in der psychotherapeutischen Praxis noch in der Ausbildung.

Der Beitrag stellt einige wissenschaftliche Befunde zur Thematik dar und stellt eine Systematik zur Diskussion, die es ermöglicht, Risiken, Nebenwirkungen und Fehlbehandlungen in der Psychotherapie zu klassifizieren.

Im Rahmen einer Forschungskoooperation wurde vor einigen Monaten ein umfangreiches Forschungsprojekt beim BMBF beantragt. In dem Projekt „Aufbau und Evaluation von Dokumentations-, Informations- und Beratungs-Tools für Patientinnen und Patienten zu unerwünschten Wirkungen und Fehlentwicklungen psychotherapeutischer, psychosomatischer und psychiatrischer Behandlungen“ (AUDIT), sollen unter anderem folgende Ziele realisiert werden:

- Bestandsaufnahme von unerwünschten Wirkungen und Fehlentwicklungen auf der Basis von Befragungen von Patient(inn)en, Psychotherapeut(innen) und Psychiater(inne)n, anderen Mitarbeitergruppen sowie Kliniken u. a. Einrichtungen
- Weiterentwicklung von Erhebungsmethoden zur Förderung der Patientensicherheit und zur Qualitätssicherung
- Entwicklung von Informationsmaterialien und –systemen für Betroffene
- Entwicklung von Instrumenten und Konzepten für die Ausbildung zur Vermittlung der Thematik (die später in Evaluationsstudien überprüft werden können) Aufbau einer öffentlichen Kampagne mit Unterstützung wissenschaftlicher Verbände/Einrichtungen.

Das Projekt wird skizziert und zur Diskussion gestellt in der Hoffnung, Kooperationsbereitschaft zu wecken.

Vortrag 12.00 – 13.00 Uhr:

**Psychotherapie 2.0 – Internationale und nationale Entwicklungen der Online-
Psychotherapie – Erste Praxiserfahrungen, Ergebnisse, Grenzen und Chancen**

Dipl.-Psych. Dr. Christine Knaevelsrud, Freie Universität Berlin, Wissenschaftliche Leiterin des
Behandlungszentrums für Folteropfer

Kurzvita:

Prof. Dr. Christine Knaevelsrud ist Juniorprofessorin für klinisch-psychologische Intervention an der Freien Universität Berlin und wissenschaftliche Leiterin des Behandlungszentrums für Folteropfer, Berlin. Sie ist Vorstandsmitglied der Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) und Mitglied der AWMF S3 Leitlinienkommission für PTSD. Christine Knaevelsrud forscht seit 10 Jahren zum Thema der Onlinetherapie und hat mehrere randomisierte kontrollierte Studien zur online-basierten Behandlung von PTSD und komplizierter Trauer durchgeführt. Weitere Forschungsschwerpunkte sind psychische Folgen von Menschenrechtsverletzungen, Flucht und Migration.

Zu den Inhalten:

Mit der Entwicklung des Internets als Massenkommunikationsmittel ist ein breitgefächertes Spektrum von internetbasierten Therapie-, Beratungs- und psychologischen Informationsangeboten einhergegangen. Ungeachtet der vielfach geäußerten Skepsis und anhaltenden kontroversen Diskussionen unter klinischen Experten gegenüber dieser Entwicklung ist eine zunehmende Akzeptanz zu beobachten. Erste Metaanalysen deuten auf eine mit konventionellen Psychotherapien vergleichbar hohe Effektivität der Onlinetherapie. Im europäischen Ausland ist die Onlinetherapie bereits integraler Bestandteil des Regelversorgungssystems. Ziel des Vortrages ist es, eine Übersicht zur Wirksamkeit bisheriger Onlineangebote zu geben, Besonderheiten des therapeutischen Kontaktes zu beleuchten und anhand eigener Studien das konkrete Prozedere einer Onlinetherapie exemplarisch darzustellen (www.virtual-traumacenter.org; www.lebenstagebuch.de). Das Potenzial und die Grenzen onlinebasierter Psychotherapie sollen diskutiert werden.

Forum I: 14.00 – 17.00 Uhr:

Die klinisch-psychologisch psychotherapeutischer Perspektive – Verhaltenstherapeutische Verfahren

Dipl.-Psych. PD Dr. Harriet Salbach-Andrae

Kurzvita:

Harriet Salbach-Andrae, Priv.-Doz., Dr. rer. medic. Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Zusatzqualifikation für Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen, Supervisorin und Lehrerin. Geboren 11.05.1973 in Berlin, von 1975-1991 wohnhaft in Luxemburg. Studium der Psychologie und Grundschulpädagogik in Berlin. Während des Studiums Auslandsaufenthalte in London und Paris. Von 1999 - 2001 Referendariatsausbildung für das Amt des Lehrers und Promotion an der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Seit 2001 Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der o. g. Klinik. Habilitation im Juni 2009 für das Fach Exp. Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. Seit 2010 zusätzlich in eigener Praxis tätig.

Zu den Inhalten:

Drogen, Alkohol und Selbstverletzungen stellen häufige Anlässe für psychiatrische Behandlungen von Jugendlichen dar. Die betroffenen Jugendlichen leiden häufig unter depressiven Erkrankungen, Alkohol- und Drogenmissbrauch, Störungen des Sozialverhaltens und Borderline-Störungen.

Die psychotherapeutische Behandlung dieser Jugendlichen stellt Psychotherapeuten vor eine schwierige Aufgabe. Eine Vielzahl der Jugendlichen muss stark motiviert werden, eine psychotherapeutische Behandlung zu beginnen und bricht dann häufig die Psychotherapie ab. Da Drogen, Alkohol und Selbstverletzungen Gefahren für die Gesundheit nach sich ziehen und mit viel Leid für Betroffene und Angehörige verbunden ist, erscheint eine kontinuierliche langfristige therapeutische Behandlung notwendig. Interventionen sollten möglichst früh erfolgen, um eine Chronifizierung zu vermeiden.

Im Vortrag werden verhaltenstherapeutische Verfahren zur Behandlung von Jugendlichen mit selbstverletzendem und delinquentem Verhalten dargestellt. Dabei wird ausführlicher auf das Konzept von Miller et al. (2007) eingegangen, die die Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) mit Erfolg bei sich selbstverletzenden, delinquenten Jugendlichen anwenden.

Miller, A. L. (2007). Dialectical Behavior Therapy with suicidal adolescents. New York: Guilford.

Forum I: 14.00 – 17.00 Uhr:

Was unterscheidet (sozial-)pädagogische von psychotherapeutischen Interventionen bei devianten Jugendlichen?

Dipl.-Psych. Prof. Dr. Jürgen Körner

Vita:

Prof. Dr. Jürgen Körner, Diplom-Psychologe, Psychoanalytiker (DPG, IPA, DGPT), Präsident der Internationalen Psychoanalytischen Universität Berlin.

Arbeitsschwerpunkte: Psychoanalytische Theorie und Methode, jugendliche Delinquenz, Supervision und Balint-Gruppenarbeit.

Inhaltsangabe:

Für gewöhnlich werden psychotherapeutische und pädagogische Interventionen einander diametral gegenübergestellt. Tatsächlich rühren die Gegensätze aber weniger von den Erfordernissen der jeweiligen Praxis her, sondern gründen in den sich sehr gegensätzlich entwickelnden Professionen der Psychotherapeuten und Pädagogen. In der Praxis, z.B. in der Arbeit mit devianten oder gar delinquenten Jugendlichen, begegnen sich diese beiden Professionen wieder, und es wird nötig, in einem oder anderem Falle sowohl psychotherapeutisch als auch erzieherisch tätig zu sein.

Forum II: 14.00 – 17.00 Uhr:

Die Rolle der (Psychotherapie-)Patientinnen und Patienten im deutschen Gesundheitssystem

Susanne Mauersberg, Referentin für Gesundheitspolitik bei der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.

Kurzvita:

geb.: 15.03.1968 in Reith (Tirol), Österreich, verheiratet, 3 Kinder

05/1987 Abitur am Hildegard-von-Bingen-Gymnasium, Köln

1987 – 1997 Studium der Mittleren und Neueren Geschichte, Germanistik und Philosophie an den Universitäten Göttingen und Köln

06/97 Magisterexamen an der Universität zu Köln

1993 - 1997 journalistische Tätigkeit als freie Mitarbeiterin des Kölner Stadtanzeigers

1996 – 1997 Tätigkeit als wissenschaftliche Hilfskraft und Tutorin am Historischen Seminar der Universität zu Köln

1997 - 1999 Schülerbetreuung für den Deutschen Kinderschutzbund e.V. in Kerpen

1999 - 2007 wissenschaftliche Mitarbeiterin im Berliner Abgeordnetenbüro von Dr. Wolfgang Wodarg, MdB

seit 2008 Referentin für Gesundheit beim Verbraucherzentrale Bundesverband, Berlin

Zu den Inhalten:

Im Gesundheitswesen sind in den letzten Jahren zunehmend marktwirtschaftliche Instrumente eingeführt worden. Die politischen Kontroversen, die diese Entwicklung begleiten, betreffen gesellschaftliche Grundwerte und sind nicht beigelegt. Nicht zu leugnen ist, dass der Gesundheitsmarkt kein Markt wie andere Märkte ist. Angebote, die die Gesundheit betreffen, zeichnen sich dadurch aus, dass sie in höherem Maße existentiell, notwendig oder unverzichtbar sind, bzw. dafür gehalten werden als dies bei anderen Produkten oder Dienstleistungen der Fall ist. Die Rollen, die Verbraucher im Gesundheitswesen einnehmen können, sind vielfältig und lassen sich in drei große Gruppen unterscheiden: Patienten, Versicherte, Kunden. Entsprechend werden die Rechte von Patienten 1. im Behandlungsverhältnis, 2. als gesetzlich Versicherte und 3. mit Blick auf den zunehmenden Wettbewerb der Anbieter betrachtet.

Sind Nutzer unzufrieden mit einem Leistungserbringer oder einer Krankenkasse, treten sie mit der Entscheidungsmöglichkeit den Anbieter zu wechseln in die Position des Kunden. Aus Verbrauchersicht ist dies die stärkste Position, sofern die individuelle Risikolast oder intransparente Angebote diese Kundensouveränität nicht entwerten. Neben dem Erfordernis, die Verbraucherrechte im System zu stärken, tritt im individuellen Bereich die stärkere Beteiligung von Patientinnen und Patienten am Behandlungsgeschehen.

Im gegenwärtigen Versorgungssystem ist noch der passive Leistungsbezug vorherrschend. Patientinnen und Patienten werden in erster Linie als Konsumenten von Gesundheitsleistungen wahrgenommen und sehen sich vielfach auch selbst noch nicht als wichtige Akteure und Produzenten ihrer Gesundheit.

Die Wirtschaftskrise wird Druck auf Politik und Gesellschaft ausüben, den Sozialstaat nachhaltig umzubauen. Klar ausformulierte Patientenrechte können einen wichtigen Beitrag dazu leisten, einen konsistenten Ordnungsrahmen zu schaffen. Neben den individuellen Rechten, müssen dazu auch die kollektiven Mitentscheidungsrechte im Rahmen der Selbstverwaltung ausgebaut werden.

Forum II: 14.00 – 17.00 Uhr:

Wie werden Beschwerden von Patientinnen und Patienten, PP und KJP bearbeitet? Ein Erfahrungsbericht

RA Rainer Schmitt-Wenkebach, Direktor des Sozialgerichts i.R., Beschwerdemanagement der PTK Berlin

Referent:

Rainer Schmitt-Wenkebach, Rechtsanwalt, seit Februar 2007 Beschwerdemanager der Psychotherapeutenkammer, davor Direktor des Sozialgerichts Potsdam und Vorsitzender der Brandenburgischen Vertragsärztkammer.

Zu den Inhalten:

Beschwerden sind aktuelle Anlässe, die Ausübung des Therapeutenberufs im konkreten Einzelfall am rechtlichen Maßstab der Berufsordnung zu messen. 2009 gingen circa 50 neue Beschwerden ein.

Die Bearbeitung beginnt damit, dass der Sachverhalt ermittelt wird; das geschieht regelmäßig anhand einer schriftlichen Stellungnahme des PP/ KJP und in einem Gespräch mit der Person, die sich beschwert hat, und mit der Person, gegen deren Verhalten sich die Beschwerde richtet.

2009 gelang es in der weit überwiegenden Zahl der Fälle, das Beschwerdeverfahren schon in diesem Stadium abzuschließen. In den übrigen Fällen wurde ein formelles Untersuchungsverfahren (ähnlich einem Disziplinarverfahren) eingeleitet; ein Untersuchungsverfahren mündete in einem „Freispruch“, ein Untersuchungsverfahren in einer Rüge mit Geldauflage; in vier Verfahren wird noch der Vorstand entscheiden.

Themen der Beschwerden:

Schweigepflicht, Einsicht der Patienten in ihre Krankenunterlagen, Höhe der Honorare, Abstinenz, kollegiales Verhalten u. a..

Forum II: 14.00 – 17.00 Uhr:

Kammerarbeit praktisch: Haftung, Schadensersatzansprüche, Rechte, Pflichten, Patientensicherheit, Ethik, Schweigepflicht, Ausfallregelungen u.a.m.

In der Diskussion mit: Dipl.-Psych. Eva Schweitzer-Köhn, Vorsitzende des Ausschusses Berufsordnung, Ethik, Menschen- und Patientenrechte der PTK Berlin

Diskussion: Kammerarbeit praktisch

Im vorhergehenden Vortrag von Herrn Schmitt-Wenckebach wird das Beschwerdemanagement der Berliner Psychotherapeutenkammer vorgestellt. Die Grundlage für die Behandlung von Beschwerden ist die Berufsordnung. Diese soll vor der weiteren Diskussion kurz vorgestellt werden:

Die Berufsaufsicht ist eine der Kernaufgaben der Kammern. Hier überträgt der Staat eine hoheitliche Aufgabe an die Kammerangehörigen selbst, die diese gestalten können. Grundlage ist das Berliner Kammergesetz.

In der Berufsordnung sind die berufsethischen Grundsätze des Berufsstandes in Regeln gefasst, die justitiabel sind und sowohl den Berufsangehörigen, wie auch den PatientInnen/KlientInnen und der Öffentlichkeit Transparenz geben über das berufliche Selbstverständnis der PsychotherapeutInnen. Sie dient dem Schutz der PatientInnen/KlientInnen und auch dem Schutz der PsychotherapeutInnen vor ungerechtfertigten oder berufsfremden Erwartungen oder Anschuldigungen. Berufsethische Fragen haben eine juristische Seite und eine psychotherapeutische Seite, d.h. eine Bedeutung in der psychotherapeutischen Beziehung und im psychotherapeutischen Prozess.

In § 3 (2) der Berufsordnung sind die international anerkannten bioethischen Prinzipien aufgeführt, die bei der Berufsausübung zu beachten sind:

1. die Autonomie der Patienten zu respektieren,
2. Schaden zu vermeiden,
3. das Patientenwohl zu fördern und
4. Gerechtigkeit anzustreben.

„Die grundsätzliche Beachtung dieser Prinzipien ermöglicht es, in vielen Alltagssituationen, die in ihrer konkreten Ausprägung nie ganz mit der Formulierung allgemeiner Regeln erfasst werden können, ethisch abgewogene Entscheidungen selbst zu treffen. Damit kann diese Regelung eine dem Hippokratischen Eid vergleichbare Bedeutung auch im Ansehen des Berufsstands der Psychotherapeuten bei der Bevölkerung erlangen.“

Literatur: Stellpflug, M.H., Berns, I.: Musterberufsordnung für die Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Text und Kommentierung, Psychotherapeutenverlag 2006