

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

**Sollen PsychotherapeutInnen krankschreiben,  
einweisen, überweisen, Heil- und Hilfsmittel und  
Psychopharmaka verordnen dürfen?**

*Eva Schweitzer-Köhn*

Sprecherin des Ausschusses für Berufsordnung, Ethik,  
Menschen- und Patientenrechte

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

3 Aspekte:

- **Befugniserweiterung**, d. h. dürfen die Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen diese Aufgaben übernehmen?
- **Kompetenzerweiterung**, d. h. können sie das? Fragen der notwendigen Vorbildung; und
- **Tätigkeitserweiterung**: sollten sie das tun? „Sollen wir diese Aufgaben übernehmen und was bedeutet eine mögliche Übernahme dieser neuen Aufgaben für das Verständnis unserer psychotherapeutischen Tätigkeit?“

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

„Könnte es nicht sein, dass die  
Befugniserweiterung innerlich angreift, was  
wir als Kern unserer Tätigkeit verstehen?“

*(Jürgen Hardt)*

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Definition von Psychotherapie

„Psychotherapie ist „Behandlung von der Seele“ aus; das heißt, sie ist eine Krankenbehandlung, die an der Seele - dem Verhalten und Erleben - des kranken Menschen ansetzt.“

( <http://www.ptk-hessen.de/web/Deutsch/Homepage/Psychotherapie/> )

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Grundverständnis von Psychotherapie

... dass wir die Menschen, die als Patienten zu uns kommen, wieder kompetent machen, sie wieder in die Lage versetzen, „mit unvermeidbaren Kränkungen und zum Leben gehörendem Leiden selbst zurechtzukommen und dass wir uns als Psychotherapeuten nur einschalten, um uns wieder auszuschalten, wenn die Menschen sich als selbstverantwortliche wieder selbst behandeln können. ... Wenn wir andere Tätigkeiten übernehmen, normierende, verbotende oder auch Einwirkungen über den Körper und diese Tätigkeiten praktizieren, sollten wir sorgfältig prüfen, ob das mit dem Grundverständnis von Psychotherapie noch zu vereinbaren ist. ... **Können wir mit den neuen Aufgaben das Ziel der Autonomie der Patienten weiter verfolgen oder werden wir es aus dem Auge verlieren und letztlich verfehlen.**“ *(Hervorh. Esk)*

*(Jürgen Hardt)*

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Argumentationsebenen

- **Fachlich:** Was verbessert die Wirksamkeit der Psychotherapie (Effektivität)?
- **Sicherstellung:** Was verbessert die Versorgung?
- **Ökonomie:** Was macht die Versorgung günstiger (Effizienz)?
- **Berufspolitik:** Was verbessert das ‚Standing‘ im Vergleich zur ärztlichen Kollegenschaft (incl. Frage der Tarife/Vergütung)?
- **Praktikabilität:** Was erleichtert (oder erschwert) den Behandlungsalltag?
- **Selbstverständnis:** wie verändert es die Psychotherapie, die psychotherapeutische Beziehung, den psychotherapeutischen Prozess? ist das hilfreich oder schädlich oder keins von Beidem?

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Argumente

### Pro und Contra

- Verordnung von Psychopharmaka und Heil- und Hilfsmitteln durch PT
- Krankschreibung
- Einweisung / Überweisung  
Zwangseinweisung

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Verordnung von Psychopharmaka

Dagegen:

- PT fehlen medizinische und pharmakologische Kenntnisse für die Kontrolle der Neben- und Wechselwirkungen; Blutuntersuchung erforderlich → Problem der Patientensicherheit; Haftungsprobleme
- die Vermittlung dieser Kenntnisse würde zu viel Raum einnehmen in der PT-Ausbildung
- ggfs. Ausnahme: ‚Fachpsychologe für Pharmakologie‘ für stationär Tätige  
Beisp. USA: Militärpsychologen: Zertifikat zur Verschreibung:  
hohe Hürden: 3j. Weiterbildung mit Prüfung; Abstimmung mit beh. Arzt
- Ggfs. Ausnahme im Krankenhaus: Routinekontrollen finden sowieso statt  
Jurist: → geteilte Verantwortung nicht möglich  
→ Heterogenisierung des Berufsstandes

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Verordnung von Psychopharmaka

Dafür:

- Versorgungsdefizit bei FachärztInnen, in Kliniken  
*(Aber: wollen wir uns zum Lückenbüßer für einen Mangel an Psychiatern machen lassen?)*
- Man kann Medikamente auch absetzen
- Fogu dagegen, aber Kenntnisse sollten in der Ausbildung vermehrt vermittelt werden
- Fogu für **Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln für apparative psychotherapeutische Methoden**

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen? Verordnung von Psychopharmaka

## Verbesserung der Wirksamkeit der Psychotherapie?

- die Möglichkeit der Psychopharmakaverordnung durch PP/KJP  
→ führt zu einer zunehmenden Biologisierung der Psychotherapie:  
Beispiel: Depression als Stoffwechselerkrankung  
→ führt zu einer Verschiebung in der Forschungsförderung mit  
publication bias und Auswirkungen auf Behandlungsleitlinien
- Die Attribuierung von Therapieerfolg ist bei Psychotherapie intern,  
bei Pharmakatherapie extern.
- Studien zur Kombinationsbehandlung:  
z.B. höchste Wirksamkeit bei sozialer Phobie bei einer Kombination  
aus CBT und Placebo – höhere Wirksamkeit als die Kombination  
mit dem Medikament  
bei Panikstörung: Exposition + Placebo genauso wirksam wie  
Exposition + Medikament  
bei Depression auch CBT + Placebo am wirksamsten

(Prof. Dr. Harald Rau)

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Krankschreibung

Dagegen:

- In die pt Beziehung wird ein Machtfaktor eingeführt; die Triangulierung mit Drittem ist sinnvoll und notwendig
- Krankschreibung erst nach Prüfung möglicher Medikamentengabe und org. Ursachen (Wirtschaftlichkeit)
- Eingriff in die Lebensführung <-- >abstinente Haltung
- Haftungsgründe sowohl bei Falschausstellung als auch bei Versagung

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Krankschreibung

Dafür:

- Vermeidung von Doppeluntersuchung;  
Pt kennt Pat. am besten
- Mögliche Verschreibung einer ‚Auszeit‘
- Man kann eine Krankschreibung auch beenden
- Fogu dafür: aber: rechtl. und diagn. Probleme in  
der Ausbildung vermitteln;  
Leitlinien diskutieren

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Einweisung/Überweisung

Dagegen:

- Wirtschaftlichkeit: nur wenn andere Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind
- Überweisung soll nach eingehender Untersuchung erfolgen

Dafür:

- Direkter Informationsaustausch (Arztbrief)
- Fogu dafür: Vereinfachung von Behandlungsabläufen; Pt hat mehr Wissen über die Pat.; Umwege und Doppeluntersuchungen werden vermieden aber: Zusatzmodule in der Ausbildung + Leitlinien
- Jurist: kein Haftungsproblem, da Entscheidung beim Krankenhaus liegt: Einweisung ist nur ‚Vorschlag‘ der Niedergelassenen

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Zwangseinweisung

Dafür:

- In Notfällen, Suizidalität
- Verkürzte Wege, Vereinfachung

Dagegen:

- PsychKG kann jeder Bürger einleiten; wird vom Richter überprüft
- Gefährdung der pt Beziehung
- Fogu dagegen wegen des Machtfaktors, der in die pt Beziehung eingeführt wird; Möglichkeit des Missbrauchs, Agieren einer aggressiven Gegenübertragung

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Juristische Aspekte

- Wenn weiteres hinzukommen soll, muss auch weiteres in der Ausbildung dazukommen.
- Wenn wir Kompetenzerweiterung forcieren, kann es sein, dass die Ausbildung stärker in den Blick kommt (Forderung nach staatl. Direktausbildung).
- Patientenschutz hat einen hohen Stellenwert.

Daher:

- erst für Vereinheitlichung innen sorgen, ehe man Forderungen nach Erweiterung der Grenzen stellt. Einen Nenner finden.
- eher die Kooperation verbessern

(Prof. R. Francke)

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Juristische Aspekte

### Folgen für die PT:

- § 73,2 SGB V:  
Berechtigung umfasst nicht die Verpflichtung berufsrechtlich; es kann aber vertragsrechtlich zur Verpflichtung kommen! berufl. Befugnisse müssen in der Regel auch wahrgenommen werden
- Strukturveränderung für die Profession:  
Aufklärungspflichten, Behandlungspflichten →  
Haftung für Behandlungsfehler

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Folgen für die Psychotherapie

- Eingriff in die Lebensführung:
  - Krankschreibung
  - Einweisung in psychiatrische oder psychosomatische Kliniken
  - Überweisung
- Eingriff in den Körper:
  - Verordnung von Psychopharmaka
  - Verschreibung von Heil- und Hilfsmitteln

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Folgen für die Psychotherapie

### Eingriff in die Lebensführung:

- reale finanzielle und existentielle Folgen → neue Verantwortlichkeiten auch in rechtl. Hinsicht: AU-Richtlinie: sorgfältige Untersuchung, Diagnose, kausaler Zusammenhang zwischen Diagnose und Arbeitsunfähigkeit
- sekundärer Krankheitsgewinn <-> Ablenkung von der Selbstreflexion
- reale Enttäuschung oder Wunscherfüllung in der therap. Beziehung; Unterstützung maligner Regression durch Wunscherfüllung?
- Machtmissbrauch wird möglich
- Zugewinn an Autorität, auch negativer Autorität
- Erweiterte Erwartungen an PT, vermehrte Nachfragen
- Verantwortung erhöhen => Status steigern?  
Leitungsfunktion nur mit erweiterten Kompetenzen?
- Fürsorgemöglichkeiten erhöhen <-> Erlösungshoffnung enttäuschen
- Sorgfaltspflicht erhöht: therapeutischen Raum schützen, Schweigepflicht beachten
- abstinente Haltung ist belastet bei aktiven Eingriffen in die Lebensgestaltung von PatientInnen

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Folgen für die Psychotherapie

### Eingriff in den Körper:

- das Selbstverständnis der PT würde sich verändern
- Biologisierung der Psychopathologie verändert das Denken, die Therapieerwartung von PatientInnen; das wird auch unser Denken beeinflussen („Depression ist eine Stoffwechselerkrankung“)
- Psychopharmaka sind eine Grenzverletzung, ein Eingriff in den Körper, biologisch und psychodynamisch
- Triangulierung : Erfahrung einer guten Kooperation => wichtiger Aspekt für die Nachreifung
- Durcharbeiten statt agieren

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Diskussion

- Bringt diese Diskussion uns weg von den psychotherapeutischen Kernkompetenzen?
- Psychotherapie ist symbolisches (= bedeutungsvolles) Beziehungsgeschehen:
- Befugniserweiterung stellt eine Belastung dieses Bedeutungskontextes dar
- welche Bedeutung hat das und können wir diese Bedeutung in das Beziehungsgeschehen aufnehmen?
- **Beziehung ist das Agens, mit dem etwas möglich wird in der Psychotherapie.**

# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

## Diskussion

- Unterschiedliche Sozialisation, unterschiedliche Motivation:
- Mediziner wollen in den Körper eingreifen, PsychologInnen nicht.
- → **Diese Diskussion betrifft die Identität unserer Profession.**

# Ende



# Befugniserweiterung für PsychotherapeutInnen?

Diese Präsentation ist in weiten Teilen auf der Grundlage der Vorträge bei der Tagung ‚Neue Aufgaben der Psychotherapie‘ der PTK Hessen erstellt worden:

<http://www.ptk-hessen.de/neptun/neptun.php/oktopus/page/1/173>