

4. Landespsychotherapeutentag



Was wäre die Gesundheitsversorgung in Berlin ohne die psychotherapeutische Kompetenz im öffentlichen Bereich?

Die Kompetenzen angestellter Psychotherapeut/-innen und die damit verbundenen Arbeitssituationen waren zentrale Themen des gut besuchten 4. Landespsychotherapeutentages am 8. Februar 2008. Das Ziel der Tagung war es, so **Kammerpräsident Michael Krenz**, „die verschiedenen Arbeitsfelder in den Organisationen für die Fachöffentlichkeit transparenter zu machen und auch die Arbeitsbereiche, in denen PP und KJP tätig sind, zu profilieren.“

In diesem Zusammenhang wies er auf ein zum Teil konflikthafte Spannungsverhältnis in der Person des abhängig Beschäftigten und zu seiner Einrichtung hin: Z. B. angestellt als Psychologe/Psychologin und als PP oder KJP, treten im Zuge der Berufsausübung Fragestellungen, Probleme oder Konflikte auf, die aus der Perspektive des PP und KJP anders gelöst werden müssten als die der Psychologen. Die Analyse solcher inneren und äußeren Schwierigkeiten führen zu einer aufeinander bezogenen Differenzierung psychologischer, pädagogischer und psychotherapeutischer Tätigkeit, zur Professionalisierung der Rolle des PP/KJP in nicht primär psychotherapeutisch ausgerichteten Einrichtungen und zu klareren Strukturen von Leistungen in der Versorgung.

Das für dieses Ressort zuständige Mitglied des Vorstandes, **Dipl.-Psych. Christiane Angermann-Küster**, betonte: „Die Angebote der PPs und KJPs in Berlin umfassen ein weites Spektrum und reichen von der Eltern-, Säuglings- und Kleinkinderberatung und – psychotherapie über psychotherapeutische Angebote im Bereich der Jugendhilfe und Behindertenbetreuung bis hin zu psychologischen Unterstützungsmaßnahmen im Strafvollzug und der Krankenbehandlung und Rehabilitation.“

Angestellte Psychotherapeuten finden in Institutionen selten günstige Arbeitsbedingungen vor. Trotz Studium und mehrjähriger Therapieausbildung erhalten sie oft keine angemessene Bezahlung. Die Psychotherapeutenkammer Berlin unterstützt auf vielfältige Weise die rund 1200 in Institutionen beschäftigten Psychotherapeut/-innen. Aktuelle Initiativen zur Verbesserung psychotherapeutischer Kompetenz in öffentlichen Einrichtungen wurden vorgestellt und diskutiert.



Entwicklung akut- und notfallpsychotherapeutischer Angebote

In einem eindrucksvollen Vortrag sowie einem gut besuchten Workshop am Nachmittag machte **Dipl.-Psych. Werner Wilk** aus Bielefeld deutlich, dass jedes von außen einbrechende Notfallereignis (z. B. Zugunglück, Banküberfall, Gebäudebrand, Arbeits- oder sonstiger Unfall, Gewalttat) eine psychische Verletzung verursachen kann, die unter Umständen fachkundig begleitet oder behandelt werden muss. Wilk betonte, dass nur von psychotherapeutisch ausgebildeten Fachkräften beurteilt werden könne, ob eine psychische Verletzung schnell und ohne fremde Hilfe heilt oder in eine Störung oder Erkrankung mündet. Notfallpsychotherapie beinhaltet die zeitnahe Notfallversorgung psychisch Verletzter innerhalb der ersten 8 Stunden. Immer wieder werde unterschätzt, in welchem ho-

hen Ausmaß Menschen psychische Instabilität als subjektiv äußerst bedrohlich erleben. Je nach Art und Schwere des „psychischen Notfalls“ sollten spezifische Interventionsangebote vorgehalten werden: die Notfallbereitschaft, die Erste Hilfe im psychischen Notfall, die Akut-Notfallversorgung sowie die Notfallnachsorge. Die Ansätze erfordern eigene Konzepte und entsprechende strukturelle Voraussetzungen. Die Koordination von Notfallpsychotherapie erfordert Kenntnisse über vorhandene Versorgungsstrukturen innerhalb der Rettungsdienste, deren Aufgaben, Angebote und methodischer Ansätze. Vor allem Psychotherapeut/-innen in Institutionen sind aufgerufen, sich am Aufbau einer „psychischen Rettungskette“ zu beteiligen.



Psychotherapie im Spannungsfeld zwischen Berufsordnung und Dienstrecht



Die Pflichten, die sich aus der Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer ergeben, treffen nicht nur die in freier Praxis tätigen Psychotherapeuten, sondern auch die in Institutionen angestellte tätigen Psychotherapeuten. Letztere können laut **RA Jörn Gleiniger** dabei in ganz unterschiedlicher Weise in ein Spannungsfeld geraten zu ihren arbeitsvertraglichen Verpflichtungen. Dies gilt vor allem dann, wenn es in Einzelfällen zu konkreten Weisungen des Arbeitgebers kommt, die dem Psychotherapeuten ein Verhalten abverlangen, mit dem er gegen eine oder auch gleich mehrere aus der Berufsordnung folgende Berufspflichten verstoßen würde.

Die sich daraus ergebenden Konflikte müssen dabei nicht auf das Verhältnis zum Arbeitgeber beschränkt bleiben, denn typischerweise sind in Institutionen beschäftigte Psychotherapeuten in besonderer Weise im Team tätig: Offenbarungspflichten und Auskunftsansprüchen etwa steht die Verschwiegenheitspflicht des Psychotherapeuten entgegen, was bei der Arbeit im Team – und zwar auch gegenüber im Einzelfall beteiligten Ämtern, anderen Institutionen oder Behandlern (Ärzte) – stets zu berücksichtigen und mit geeigneten Schweigepflichtentbindungserklärungen zu handhaben ist. Weisungen des Arbeitgebers, mit denen sich der Psychotherapeut fachlich nicht einverstanden erklären kann, können nicht nur das Verhältnis zum Arbeitgeber, sondern auch das Therapiegeschehen belasten und sich damit nachteilig auf den Patienten auswirken. Konflikte können sich aus Weisungen des Arbeitgebers außerdem auch mit Sorgeberechtigten oder anderen Bezugspersonen des Patienten ergeben. Schließlich erscheint es auch denkbar, dass Weisungen des Arbeitgebers den Schutz gefährden können, den Berufspflichten den Berufstätigen (etwa im Bereich der Dokumentation) nicht zuletzt auch vermitteln sollen.



Die therapeutischen Beziehungen der angestellt tätigen Psychotherapeuten sind laut Gleiniger zahlreichen Einflüssen ausgesetzt, denen sich ein in freier Praxis tätiger Psychotherapeut so nicht ausgesetzt sehen muss und die nicht nur das Arbeitsverhältnis sowie zum Nachteil des Patienten auch das Therapiegesehen beeinflussen können, sondern darüber hinaus auch dem Selbstverständnis der Profession widersprechen können, wie es durch die Berufspflichten der Berufsordnung konkretisiert wird.

RA Jörn Gleiniger referierte über Funktionen und Grenzen der Berufsordnung und deren Auswirkungen auf Rechtsverhältnisse zu Dritten, wie sie für die Teamarbeit angestellter Psychotherapeuten typisch sind. Zahlreiche Diskussionsbeiträge und Fallbeispiele zeigten denkbare Wege der Konfliktlösung auf. (RA Jörn Gleiniger; Dr. Beate Locher)

Mitwirkung an der arbeits- und tarifrechtlichen Situation bei Psychotherapeut/-innen im Angestelltenverhältnis

Gerd Dielmann von Verdi (Bundesverband) stellte anschaulich dar, welche Veränderungen seitens der Arbeitgeber mit dem Tarifwechsel vom BAT zum TVöD grundsätzlich beabsichtigt waren und was dies für Angestellte im öffentlichen Dienst bedeutet. Deutlich wurden die Diskrepanzen zwischen den „Altverträgen“, bei denen mit Übergangsvorschriften weitestgehend die bisherige Vergütung erhalten geblieben ist (Besitzstandswahrung) und den Verträgen bei Neueinstellungen.



So wird z. B. die Vergütungsgruppe BAT IIa formal mit Entgeltgruppe (EG) 13 übersetzt. Faktisch ist das zugeordnete Gehalt aber geringer und zusätzlich die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit höher. Ehegatten- und Kinderzuschläge

fallen weg; die Lebensaltersstufen sind abgeschafft, wer einen neuen Job anfängt, wird immer wieder so eingestuft, als hätte er/sie bisher keine oder kaum Berufserfahrung. Urlaubs- und Weihnachtsgeld werden zu einer Sonderzahlung zwischen 30–60% eines Monatsgehältes — je nach Entgeltstufe — zusammengelegt und gekürzt. Dafür gibt es einen sog. Leistungslohn, die zu verteilende Geldmasse liegt dabei derzeit bei 1 % des Jahresbruttolohns und soll in den kommenden Jahren auf 8 % steigen. Hat ein Betrieb kein geeignetes System festgelegt, wie der Leistungslohn auf die einzelnen Mitarbeiter/innen zu verteilen ist, ist das Geld auf alle gleichermaßen auszuschütten. In Kliniken und größeren Einrichtungen gibt es daneben häufig eigene Tarifvereinbarungen, so dass sich hier einige Abweichungen ergeben können.



Dielmann stellte des Weiteren die vom Marburger Bund verhandelten und von Verdi angestrebten Regelungen für das ärztliche und psychologische Fachpersonal vor. Im Ergebnis ließ sich nicht pauschal festhalten, welche Tarifregelungen besser oder schlechter sind, da die Aufstiegs- und Vergütungschancen recht unterschiedlich sind, so dass die Bewertung individuell unterschiedlich ausfallen kann. Deutlich wurde, dass das Verhandlungspotenzial

für die Tarifverträge sehr davon abhängt, wie hoch der gewerkschaftliche Organisationsgrad in einer Einrichtung ist.

Am Rande ging es auch um die Frage der „Gleichstellung“ der approbierten Psychotherapeut/innen mit den Fachärzten und den rechtlichen Realisierungschancen. Diese wurden für grundsätzlich schlecht angesehen, da die bisherige Rechtsprechung in dem Zusammenhang davon ausgeht, dass eine solche Gleichstellung im BAT explizit geregelt sein müsste. Das ist aber nicht der Fall. Auf Grund des Wechsels vom BAT zum TVöD wird sich auch das gewerkschaftliche Engagement in dieser Hinsicht noch eine Änderung zu bewirken, in Maßen halten. Aus Sicht Dielmanns liege hier sogar eine Chance des TVöD, denn angestrebt wird, die Eingruppierung möglichst ausschließlich nach der Funktionsbeschreibung und nicht mehr nach dem Bildungsstand zu bewerten.

Schließlich war auch die Vergütungsfrage für PiA's Thema. Laut Dielmann gebe es außer der praktischen Ausbildung der Psychotherapeuten und der des Rettungsdienstes keinen medizinischen Beruf, der hinsichtlich der Anforderungen an die praktische Ausbildung so unreguliert sei. Weder seien notwendige Inhalte noch Anforderungen an Einrichtungen etc. vorgegeben. Dies setze sich dann auch im Status und in den Vergütungsregelungen fort. Eine nachhaltige Veränderung lasse sich seiner Meinung nach hier nur durch eine Änderung des PsychThG bewirken. Erfreulich sei, dass die Kammer nun gemeinsam mit verdi einen Mustervertrag für die praktische Ausbildung erarbeiten will, der zumindest den beteiligten Protagonisten als Orientierung dienen könne. (K. Struck)

Ausbau der Eltern-, Säuglings-, Kleinkindberatung und -therapie

Auf Basis langjähriger Forschung stellte **Prof. Dr. Christiane Ludwig-Körner** von der Fachhochschule Potsdam eindrucksvoll in Text und Bild die grundlegende Bedeutung der Erfahrungen in frühester Kindheit für die psychische und physische Entwicklung dar. Gravierende Probleme mit dem Säugling, sowie spätere Fehlentwicklungen lassen sich häufig auf frühe Störungen der Eltern-Kind-Beziehung zurückführen. Die Arbeit mit den Familien erfordert eine besondere Schulung der Wahrnehmung feinsten Signale des Kindes. Nur so kann es gelingen, die Eltern ohne Vorwurf für ihr Kind zu sensibilisieren und zur Mitarbeit zu motivieren. Gemeinsam mit der FH Potsdam entwickelt die Kammer zurzeit ein Curriculum zur therapeutischen Weiterbildung. (Barbara Rocholl)



Psychotherapie mit Jugendlichen in therapeutischen Wohngemeinschaften im Spannungsfeld zwischen pädagogischer Arbeit und therapeutischem Verstehen

Prof. Dr. Silke Gahleitner von der Alice-Salomon-Fachhochschule Potsdam referierte in einem lebendigen Vortrag über Jugendliche in Therapeutischen Wohngemeinschaften (TWG). In der Regel leiden diese unter manifesten, meist lebensgeschichtlich bedingten



Störungen. Dazu gehören schwere Traumata, Bindungsstörungen, Persönlichkeitsstörungen, Neurosen, Psychosen, Essstörungen, Selbstverletzung, Sucht, soziale Störungen usw. Etwa 70 % der in der TWG Myrrha aufgenommenen Jugendlichen waren zuvor mehrfach in psychiatrischen Kliniken untergebracht. Diese Jugendlichen brauchen – und haben einen gesetzlichen Anspruch (nach §§ 27 in Verbindung mit 34 oder 35a SGB VIII) auf eine psychologisch-therapeutisch geleitete, sozialpädagogische Hilfe. Der Unterschied zwischen regulären Jugendwohngemeinschaften und Therapeutischen Wohngruppen besteht dabei nicht in einer längeren Betreuungsdauer, sondern einer grundsätzlich anderen Betreuungsqualität. Die Unterbringung ist angeordnet, d.h., auch die Psychotherapie ist verordnet und basiert in der Regel nicht auf Freiwilligkeit.



In der Diskussion der AG-Teilnehmer/-innen über Chancen und Risiken von Psychotherapie im Zwangskontext, wird durchaus positiv bewertet. Kontakt und Bindungen werden häufig hierdurch überhaupt erst ermöglicht. Die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen wird als fruchtbar erlebt, da die Aufarbeitung des Traumas im geschützten Rahmen von pädagogischer Alltagsbegleitung riskiert werden kann, während ein solches Vorgehen in freier Praxis unter den gegebenen Bedingungen häufig nicht möglich wird.

Großes Interesse gilt der Vernetzung der Arbeit niedergelassener Kinder- und Jugendtherapeuten und Psychotherapeuten im institutionellen Rahmen. Die niedergelassenen Psychotherapeut/-innen haben den Wunsch, mehr über den Alltag und die Strukturen Therapeutischer Jugendwohngemeinschaften sowie über die Umfeldarbeit (Eltern/Lehrer/Ausbilder etc.) zu erfahren. Es besteht Diskussionsbedarf darüber, wie Absprachen über Formen der Zusammenarbeit zu treffen sind, ohne die Schweigepflicht zu verletzen.

Ute Meybohm, vom Ausschuss „Psychotherapie in Institutionen“, schlägt vor, diese Fragen in einer weiteren Veranstaltung zum Thema „Vernetzung zwischen Angestellten und niedergelassenen Psychotherapeuten im Arbeitsfeld der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrischen Versorgung“ zu diskutieren. Herr Krenz könnte sich vorstellen, dass von Seiten der Kammer hierfür ein Curriculum erstellt wird. Frau Gahleitner bietet die Zusammenarbeit mit der Alice-Salomon-Fachhochschule an. Alle sind sich einig, dass das Gespräch fruchtbar weiter geführt werden könnte. (Ute Meybohm)

Zur Situation der Psychologischen Psychotherapeut/-innen in der Rehabilitation

Der Fortschritt in der Medizin bringt es mit sich, dass immer mehr Menschen auch mit erheblichen Einschränkungen ein hohes Alter erreichen können. Gleichzeitig ist durch die veränderten Arbeitsbelastungen eine Zunahme an psychischen Störungen zu verzeichnen. In beiden Fällen ist keine Heilung durch eine akutmedizinische Behandlung möglich, sondern der weitere Verlauf wird vorrangig durch das Bewältigungs- und allgemeine Gesundheitsverhalten der Betroffenen bestimmt. Entsprechend sind Rehabilitationseinrichtungen zu einem großen Arbeitsgebiet für psychologische Psychotherapeut/-innen geworden, die dort einen wichtigen, manchmal sogar den zentralen Beitrag innerhalb der interdisziplinären Behandlung von chronisch Kranken leisten. Sie stoßen mit ihrem seit der Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes gestiegenen Selbstbewusstsein dabei auf ein unverändert ärztlich dominiertes Rehabilitationswesen.

Im Workshop mit **Dr. Johannes Lindenmeyer**, Direktor der Salus Klinik Lindow, wurde die innerhalb der bestehenden Gesetzgebung prinzipiell mögliche Stellung des Psychologischen Psychotherapeuten innerhalb einer Rehabilitationsklinik im Gegensatz zur häufig geübten Praxis betrachtet. Dabei wurde verdeutlicht, dass typische Diskrepanzen diesbezüglich nicht nur die Folge ärztlicher Dominanz sind, sondern teilweise auch im Denken und Handeln der Psychologischen Psychotherapeut/-innen selbst begründet liegen. (Dr. Johannes Lindenmeyer)



Dr. Johannes Lindenmeyer (li) und Christian Remmert (re)

Der vierte Landespsychotherapeutentag war mit 130 Teilnehmer/-innen — überwiegend aus dem Angestelltenbereich — sehr gut besucht. Die Tagungsatmosphäre im Haus der Kirche (Goethestr. 28-30, Berlin-Charlottenburg) war sehr angenehm. Tagungssaal und Gruppenräume befanden sich in unmittelbarer Nähe und erforderten keine große Orientierungssuche. Der nächste Landespsychotherapeutentag mit Schwerpunktthemen zum Angestelltenbereich findet im Jahr 2010 statt.



Ausklang mit musikalischer Umrahmung durch „Wasteland Green“

Gez. Dr. Beate Locher
Referentin für Öffentlichkeitsarbeit
26.02.08