

# **Zum Selbstverständnis der in Institutionen tätigen Psychotherapeut/inn/en - Thesenpapier**

## **Ausschuss Psychotherapie in Institutionen der Bundespsychotherapeutenkammer**

Stand 6. November 2011

*Vorbemerkung: Der Ausschuss Psychotherapie in Institutionen der BPTK hat intensiv über die Position und das Selbstverständnis von Psychotherapeut/inn/en in Institutionen diskutiert. Ergebnis dieser Diskussion ist das folgende Thesenpapier. Darin wird versucht, die Grundlagen und Besonderheiten der Arbeit unserer Berufsgruppen in Institutionen zu beschreiben und die Erarbeitung einer berufspolitischen Perspektive unter diesem Blickwinkel anzuregen.*

Psychotherapeut/inn/en (PP und KJP) haben jahrzehntelang um eine gesetzlich fundierte Eigenständigkeit in ihrer Berufsausübung gekämpft. Das 1998 verabschiedete Psychotherapeutengesetz (PsychThG) formuliert die gesetzliche Grundlage für die neuen Berufe Psychologische/r Psychotherapeut/in (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in (KJP). Dabei wurde die unabhängige Berufsausübung von niedergelassenen Psychotherapeut/inn/en im SGB V verankert. Auch wurde mit dem PsychThG ein verhältnismäßig anspruchsvolles Konzept für die Psychotherapieausbildung festgelegt, welches sich wesentlich an den Vorgaben der früheren Kriterien der Delegationspsycholog/inn/en orientierte und damit insbesondere dem Leitbild der niedergelassenen Psychotherapeut/inn/en folgte.

Für die in Institutionen beschäftigten Psychotherapeut/inn/en finden sich im PsychThG keine unmittelbaren Regelungen. Ihre berufliche Stellung entsprechend dem Grundberuf als Psychologe/Sozialpädagoge o.ä. blieb nach dem Gesetz häufig weiterhin unverändert. Die Hoffnungen vieler angestellten/verbeamteten Kolleg/inn/en, dass für sie mit dem Gesetz eine Gleichstellung mit Fachärzten/-ärztinnen und eine tarifliche Besserstellung gegenüber dem Grundberuf erreicht werde, wurden bislang nicht erfüllt.

## Ausgangslage

Während die mit dem Art. 2 des PsychThG bewirkten Veränderungen des SGB V für niedergelassene Psychotherapeut/inn/en (PP/KJP) Eigenständigkeit in der Berufsausübung garantieren, hat sich in den Berufsfeldern von angestellten und verbeamteten PP/KJP noch keine wesentliche Veränderung durch das Gesetz ergeben. Bei den verschiedenen Einrichtungen, in denen angestellte Psychotherapeuten arbeiten, finden sich je nach Tätigkeitsfeld unterschiedliche hierarchische Strukturen:

- In Krankenhäusern nach § 108 SGB V werden die Rahmenbedingungen durch die Landeskrankenhausgesetze der Bundesländer festgelegt. Danach können PP/KJP auf der Ebene der Stationen als Teammitglieder mitwirken, die Behandlungsführung im Bereich der Psychotherapie übernehmen und teilweise auch Leitungsfunktion ausüben. Auf der Abteilungsebene ist ihnen jedoch eine selbstständige Leitungsfunktion nach den Krankenhausgesetzen der meisten Bundesländer verwehrt. Die Leitung von Krankenhäusern bzw. eigenständigen Krankenhausabteilungen obliegt Ärzten, die auch die Gesamtverantwortung für die Behandlung jedes einzelnen Patienten der Abteilung tragen. Eine Ausnahme bildet bislang lediglich das Maßregelvollzugsgesetz NRW, das für forensische Krankenhäuser bzw. Abteilungen auch die Möglichkeit der Leitung durch Psychotherapeuten (in Kooperation mit einem ärztlichen Leiter) vorsieht.
- Strukturelle Vorgaben für medizinische Rehabilitationseinrichtungen gemäß § 111 SGB V ergeben sich insbesondere aus den Ausführungen im SGB IX. PP/KJP sind in Reha-Einrichtungen vielfach – gemäß den Vorgaben der Rehabilitationsträger - als Teammitglieder im Rahmen des Rehabilitationsplans tätig. Eine ärztliche „Verantwortung“ für die Rehabilitationsbehandlung ist verpflichtend vorgesehen. Die Leitung der Einrichtung oder der selbstständigen Abteilung kann auch Angehörigen anderer Berufsgruppen übertragen werden, sofern die Eigenheit der jeweiligen Rehabilitationsfälle nicht etwas anderes erfordert. Dies wäre aus fachlicher Sicht zwar für Entwöhnungseinrichtungen und psychosomatische Einrichtungen denkbar, wird derzeit allerdings von den Rehabilitationsträgern grundsätzlich abgelehnt.
- Ein weiterer großer Bereich, in dem Psychotherapeut/inn/en in Institutionen tätig sind, ist die Jugendhilfe, d.h. Beratungsstellen, Heime oder andere Jugendhilfeeinrichtungen. Die für diesen Bereich relevante gesetzliche Grundlage, das SGB VIII sowie die jeweils relevanten Landesgesetze, machen keine näheren bzw. einengenden Vorgaben. Die Leitung der Einrichtungen kann hier selbstverständlich von Psychothera-

peut/inn/en wie auch von anderen dafür fachlich geeigneten Personen übernommen werden.

- Auch im Bereich der Suchtkrankenhilfe gibt es vielfältige ambulante und stationäre Einrichtungen, in denen Psychotherapeut/inn/en tätig sind. Die Themengebiete sind so vielfältig wie die Süchte, von der Spielsucht über Alkohol- bis zur Drogensucht. Die Aufgabenfelder reichen von der Prävention über Beratung bis zur Krankenbehandlung und Rehabilitation. Diese Vielfalt macht es schwer, allgemein gültige Aussagen zu treffen; die Tätigkeit der einzelnen Psychotherapeut/inn/en ist jeweils sehr unterschiedlich und nirgends einheitlich geregelt.
- Nicht geregelt sind bisher auch die Tätigkeiten von Psychotherapeut/inn/en im Rahmen von Justizvollzug und Maßregelvollzug. Hier geht es einerseits um die Behandlung psychischer Störungen mit Krankheitswert. Sie wird teilweise von Psychotherapeut/inn/en als Mitarbeitern des Justizvollzuges, teilweise auch von extern tätigen Psychotherapeut/inn/en durchgeführt. Andererseits geht es auch um die Tätigkeit von Psychotherapeut/inn/en in den Sozialpsychotherapeutischen Einrichtungen des Justizvollzuges und im Maßregelvollzug (Forensik).

Die Möglichkeiten zur eigenständigen Gestaltung des Arbeitsfeldes und der Behandlungsplanung durch PP/KJP ergeben sich in allen Bereichen aus den impliziten oder expliziten Regelungen der Arbeitsabläufe der Einrichtung. Diese sind wesentlich durch die Leitung der Einrichtung bestimmt, aber auch – insbesondere bei Rehabilitationseinrichtungen und Jugendhilfeeinrichtungen - durch Festlegungen in den vertraglichen Vereinbarungen mit den Kosten- bzw. Leistungsträgern.

PP/KJP in Institutionen haben, im Unterschied zu Psychotherapeut/inn/en im Vertragsärztlichen Bereich, die Möglichkeit, auch weitere wissenschaftlich fundierte Therapieverfahren außerhalb der Psychotherapierichtlinien in ihre Arbeit mit einzubeziehen.

Psychotherapeut/inn/en in Institutionen können ihre psychotherapeutischen Interventionen flexibler und breiter einzusetzen, als es für den vertragsärztlichen Bereich vorgegeben ist. Dies erscheint in verschiedener Hinsicht auch zweckmäßig:

1. Die Aufgaben und Tätigkeiten der Psychotherapeut/inn/en in Institutionen sind sehr heterogen. Sie sind an den Aufgabenstellungen bzw. dem Tätigkeitsfeld der jeweiligen Institution ausgerichtet und nicht immer originär und ausschließlich psychotherapeutisch im klassischen Sinn orientiert, sondern auch anderen Zielsetzungen bzw. Aufgabenstellungen zugeordnet. Dies gilt z.B. für onkologische Krankenhausabteilungen

gen, den Strafvollzug, die Arbeit in der Jugendhilfe, in Behinderteneinrichtungen, Beratungsstellen usw.

2. Die Tätigkeit von PP/KJP findet in den genannten Einrichtungen in der Regel in multiprofessionellen Teams statt. Wesentliches Kompetenzmerkmal der Tätigkeit der in Institutionen beschäftigten Psychotherapeuten ist daher die Kooperationsfähigkeit mit anderen Berufsgruppen und Institutionen.
3. Zu den notwendigen Qualifikationen von Psychotherapeuten in Institutionen zählen daher neben der Fähigkeit, methodisch definierte Psychotherapien im Einzel- und insbesondere im Gruppensetting durchführen zu können (einschließlich Psychodiagnostik, Störungsanalyse etc.) auch die Fähigkeit zur psychotherapeutischen Behandlung in einem Gesamtbehandlungsrahmen (Milieuthérapie) und die Fähigkeit diesen Gesamtbehandlungsplan mitzugestalten (therapeutisch zu strukturieren). Hierzu gehören schließlich auch weitere Kompetenzen, die sich aus den übergreifenden Aufgaben des/der Psychotherapeuten/in als Mitglieder des Teams ergeben (z.B. Gruppenarbeit, Schulungen, Supervision und Teamleitung).

### **Schlussfolgerungen**

Aus den og. Punkten ergeben sich eine Reihe von Fragen:

1. Psychotherapieausbildung: Die Ausbildungscurricula zum Psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten beinhalten die zuvor genannten besonderen Qualifikationsmerkmale nicht in ausreichendem Maße. Wichtige weitere Kompetenzziele der Ausbildung sollten einerseits die Fähigkeit psychotherapeutische Behandlungspläne unter Berücksichtigung fachübergreifender Gesichtspunkte zu erstellen sein und andererseits auch die Fähigkeit psychotherapeutische Ansätze in übergreifende Behandlungspläne einzubringen, bei denen auch weitergehende Zielsetzungen im Vordergrund stehen, wie etwa im Bereich der Jugendhilfe, der Rehabilitation oder Krankenhausbehandlung (oder auch anderer, hier nicht genannter Felder). Darüber hinaus sollten in der Ausbildung die für den institutionellen Bedarf relevanten Fähigkeiten methoden- und fachübergreifender Zusammenarbeit vermittelt werden. Eine Ausbildung in einem Psychotherapieverfahren als Vertiefung oder Spezialisierung steht dem nicht entgegen.
2. Therapeutische Handlungsansätze: Zum therapeutischen Alltag in Institutionen gehören Methodenintegration und ganzheitliches, umfassendes Vorgehen unter Berücksichtigung sozialer und somatischer Aspekte. Auch wenn die Ausbildung hier bislang wenig Hilfestellungen bietet: In der Versorgungspraxis wird Kooperation mit anderen Berufen sowie gegenseitige

Anerkennung verlangt und erwartet. Daraus ergibt sich die Forderung nach einer stärkeren Berücksichtigung integrativer Ansätze in der Psychotherapieausbildung.

3. Vertretung der Psychotherapeut/inn/en: Ca. 40-50 Prozent der PP/KJP arbeiten im institutionellen Kontext. Will die Kammer auch deren Interessen vertreten, wird sie sich engagiert mit dem Jugendhilfesystem, mit dem Krankenhauswesen, dem Reha-System und allen weiteren Feldern, in denen Psychotherapeut/inn/en tätig sind, beschäftigen müssen und hier auch Zielsetzungen erarbeiten und Initiativen entwickeln müssen.