

Übernahme von Krankenhausdiensten durch Psychotherapeut*innen

In den psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern besteht bereits jetzt ein akuter Ärztemangel. Das verändert die Rolle der Psychotherapeut*innen in den Kliniken. Psychotherapeut*innen entwickeln sich zu einer entscheidenden Säule der stationären Versorgung. Dies wird sich durch die neue psychotherapeutische Weiterbildung noch verstärken. Für Psychotherapeut*innen stellt sich bei der Übernahme von Verantwortung im stationären Bereich häufig noch die Frage nach der Einbindung in Bereitschafts- und Notdienste. Die BPTK hat deshalb am 20. September 2022 digital einen Workshop durchgeführt, bei dem bereits existierende Praxismodelle vorgestellt und vor dem Hintergrund der bisherigen rechtlichen Rahmenbedingungen diskutiert wurden.

Praxismodelle

Im Evangelischen Klinikum Bethel in Bielefeld entlasten Psychotherapeut*innen bereits seit 2017 ihre ärztlichen Kolleg*innen bei der Aufnahme der Patient*innen und bei Kriseninterventionen nach Ende der regulären Arbeitszeit. Hierfür verschiebt sich die reguläre Arbeitszeit für die diensthabende Psychotherapeut*in circa einmal monatlich auf 13 bis 22 Uhr. Der Dienst für Krisenintervention beginnt dann ab 17 Uhr. Gemeinsam mit der diensthabenden Pflegefachperson und Ärzt*in ist die Psychotherapeut*in dann für alle akuten Anfragen und Aufnahmen zuständig, die ohne Termin von außen kommen.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie Riedstadt übernehmen Psychotherapeut*innen 24-stündige Bereitschaftsdienste. In diesem Dienst ist die Psychotherapeut*in für alle Krisen- und Notfälle zuständig. Eine Oberärzt*in ist im Hintergrunddienst jederzeit telefonisch erreichbar und kommt, wenn erforderlich, in die Klinik. Dies kommt aber nur sehr selten vor. Für die Verschreibung von Medikamenten hat die Oberärzt*in auch von außerhalb Zugriff auf das Dokumentationssystem der Klinik. In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle lassen sich die Krisensituationen aber psychotherapeutisch auffangen.

Ähnliche Erfahrungen liegen aus der Allgemeinpsychiatrie des St. Elisabeth Krankenhauses Gerolstein vor. In einem Pilotprojekt konnte die Einführung des psychotherapeutischen Bereitschaftsdienstes dort sogar dazu beitragen, Fixierungen und Zwangsmaßnahmen zu verringern. Die Beispiele verdeutlichten, dass Psychotherapeut*innen über die notwendigen Kompetenzen zur Übernahme von Diensten verfügen. Diese Erfahrung machte auch die psychosomatische Sonnenbergklinik in Stuttgart schon seit ihrer Gründung. Dort sind Psycho-

therapeut*innen gleichberechtigt mit ihren ärztlichen Kolleg*innen in den Wochenend-Bereitschaftsdienst eingebunden, unterstützt durch einen oberärztlichen Hintergrunddienst.

Selbstverständnis als „Versorger“

Die Praxismodelle machen deutlich, dass zum Selbstverständnis der Psychotherapeut*innen neben der psychotherapeutischen Behandlung der Patient*innen auch die Verantwortung für die Übernahme von Diensten, zum Beispiel auch in der Nacht zählen kann. Alle Referent*innen sahen sich in der gemeinsamen Verantwortung für die gesamte Versorgung der Patient*innen. Dieses breitere Selbstverständnis unterstützte auch der ärztliche Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Reutlingen. Für Psychotherapeut*innen, die im Krankenhaus arbeiten, müsste es in Zukunft normal sein, sich an allen Aufgaben eines Krankenhauses zu beteiligen – und hierzu gehöre die Versorgung der Patient*innen 24 Stunden am Tag und sieben Tage die Woche.

Entscheidend sind Approbation und Kompetenz

Voraussetzung für die Einbindung von Psychotherapeut*innen in Dienste des Krankenhauses sollten aus fachlichen, aber auch aus rechtlichen Gründen, die Approbation als Psychotherapeut*in und die persönliche Kompetenz sein, so der Syndikusanwalt eines großen Klinikträgers. Der Gesetzgeber lasse dem Krankenhaus weitgehende Spielräume für die fachliche Organisation der Behandlung. Das Krankenhaus sei verpflichtet, den fachlichen Standard jederzeit zu gewährleisten. Für die psychotherapeutische Behandlung sei dieser Standard – auch in Bereitschaftsdiensten – durch eine approbierte Psychotherapeut*in gewährleistet. Das Krankenhaus habe aber dafür Sorge zu tragen, dass die Schnittstelle zur somatischen und psychopharmakologischen Behandlung organisatorisch so gestaltet ist, dass auch hier der fachliche Standard gewährleistet ist. Die Sicherstellung jederzeit verfügbarer fachärztlicher Expertise durch einen Hintergrunddienst könne deshalb ausreichend sein.

Das Fazit des kollegialen Austausches war auch, dass Psychotherapeut*innen in Zukunft eine noch wichtigere Rolle in den Krankenhäusern einnehmen können, wenn dafür auf beiden Seiten die Bereitschaft bestehe. Für die Verhandlung angemessener Arbeitszeit- und Pausenregelungen sowie einer zusätzlichen Vergütung für die Übernahme von Diensten beständen dann gute Ausgangsbedingungen für den Berufsstand.