

Mitteilungen der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer

Ende der Mindestquote – im Osten Chance zur Überwindung der Unterversorgung Stellungnahme des Vorstandes der (OPK)

Zehn Jahre nach Einführung der Mindestquote für ärztliche Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeuten zeigt sich für die neuen Bundesländer, dass ärztliche Psychotherapeuten die für sie reservierten Praxissitze zum großen Teil nicht besetzen konnten. Dieser Umstand bedeutet Aufrechterhaltung erheblicher Unterversorgung mit Psychotherapie ohne Not, denn ohne diese Mindestquote könnten die freien Praxissitze mit Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bis zur Grenze der Überversorgung (110 Prozent) besetzt werden.

Aufgrund der Quote sind nach Berechnungen der OPK zur Zeit in Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen insgesamt 508 von 671 für ärztliche Psychotherapeuten reservierte Sitze nicht besetzt. Für Mecklenburg-Vorpommern gibt die KV die Zahlen leider nicht bekannt.

Da die Grenze zur Überversorgung bei ambulant tätigen Psychotherapeuten fast nirgends erreicht oder überschritten wird, vielmehr in vielen Bedarfsplanungsgebieten die Versorgungslage zur Unterversorgung tendiert, könnten sich noch mehr als 500 Psychotherapeuten niederlassen, wenn der Gesetzgeber die bis Ende 2008 befristete Regelung nicht fortschreibt. Somit besteht die Chance zur seit langem überfälligen Verbesserung der Versorgung mit ambulanter Psychotherapie.

Eine Weiterführung der Quote, auch in abgewandelter Form, wäre eine für den Versorgungsanspruch der Bevölkerung unzumutbare Fortsetzung von berufsständischen Partikularinteressen, macht der OPK-Vorstand deutlich. „Die psychotherapeutischen Leistungen sind durch die

Psychotherapierichtlinien festgelegt. Die unterschiedlichen Berufsgruppen weisen kein unterschiedliches Leistungsspektrum auf, es stehen ausreichend ausgebildete Behandler zur Verfügung, die bei Freigabe der seit zehn Jahren ungenutzten Kassensitze die Versorgung auf den durch die Bedarfsplanung vorgesehenen Stand bringen könnten“, unterstreicht OPK-Präsidentin Andrea Mrazek das Anliegen der Kammer.

Zu prüfen wäre allerdings, so Mrazek, ob die besonders prekäre Versorgungslage mit Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die auf die Behandlung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher bis zum Alter von 21 Jahren spezialisiert sind, kurzfristig durch Sonderbedarfszulassungen für diese Behandlergruppe der KJP verbessert werden kann oder mittelfristig für KJPs eine eigene Bedarfsplanung eingerichtet werden sollte.

Um die zuständigen Gesundheitsministerien der fünf Bundesländer auf die durch die Mindestquote bedingte Schieflage hinzuweisen, hat die OPK mit deren Vertretern und Abgeordneten des Bundestages Gespräche aufgenommen. Sollte eine Gesetzesinitiative zur Weiterführung der Quote gestartet werden, wird die OPK auf Lösungen drängen, die dem Versorgungsbedarf gerecht werden können.

Zum Verständnis: Die Mindestquote hat der Gesetzgeber 1999 in der Übergangsregelung des Psychotherapeutengesetzes vorgesehen. Sie bedeutet, dass 40 Prozent der Praxissitze in der Planungsgruppe Psychotherapie den psychotherapeutisch tätigen Ärzten vorbehalten sind. Die Quote diente dem besonderen Schutz psychotherapeutisch tätiger Ärzte im Wettbewerb mit den Psychotherapeuten.

Daten zur Einschätzung der Versorgungslage nach Bundesländern vor dem Hintergrund noch bestehender Mindestquote:

Bezugsmaßstab ist dabei die Grenze zur Überversorgung (= 110 Prozent Versorgungsgrad) und die Grenze zur Unterversorgung (= 50 Prozent Versorgungsgrad).

Brandenburg: Hier sind 96 Sitze für ärztliche Psychotherapeuten reserviert, aber nur 19 Ärzte sind niedergelassen. Das heißt, 77 der reservierten Sitze sind unbesetzt.

An psychologischen Psychotherapeuten sind 174 tätig. Um die Grenze zur Überversorgung zu erreichen, könnten sich noch 83 PP/KJP niederlassen. Bei den 16 Planungsbereichen wird nur in zwei (Frankfurt (Oder) Stadt, Oder-Spree und Ostprignitz-Ruppin) ein Versorgungsgrad von 110 Prozent erreicht. Unterversorgung besteht hingegen in Cottbus (25,4 Prozent), Oberspreewald-Lausitz und Spree-Neiße (44 bzw. 40 Prozent). In den anderen Planbereichen bewegt sich der Versorgungsgrad zwischen 62,9 und 93,5 Prozent.

Sachsen: In 26 Planbereichen sind 332 Sitze für ärztliche Psychotherapeuten reserviert, aber nur 85 besetzt. 247 Sitze sind unbesetzt.

Psychologische Psychotherapeuten sind 620 tätig. 264 dürften bis zur Überversorgungsgrenze noch hinzukommen. Hier weisen 9 der 26 Planbereiche Überversorgung und sieben (Chemnitz Stadt und Land, Zwickau Stadt und Land, Aue-Schwarzenberg, Mittweida und Stollberg) Unterversorgung aus mit Versorgungsgraden zwischen 18,5 und 45,9 Prozent. Allein in Chemnitz Stadt „blockieren“ 37

unbesetzte, für ärztliche Psychotherapeuten reservierte Sitze die Überwindung der Unterversorgung!

Sachsen-Anhalt: Bei 23 Planbereichen sind 123 Sitze ärztlichen Psychotherapeuten vorbehalten, aber nur 28 Sitze sind besetzt. 95 sind unbesetzt.

Die Zahl der tätigen psychologischen Psychotherapeuten beträgt 246, bis zur Überversorgungsgrenze wären noch 84 Niederlassungen möglich. Überversorgt sind die Kreise Quedlinburg und der Altmarkkreis/Salzwedel, im Saalkreis und in Wernigerode liegt der Versorgungsgrad leicht über 100 Prozent, unterversorgt ist das Mansfelder Land mit 33,7 Prozent Versorgungsgrad.

Thüringen: Von den 120 Sitzen für ärztliche Psychotherapeuten sind 31 besetzt, 89 unbesetzt.

In den 20 Planbereichen sind 263,5 psychologische Psychotherapeuten tätig, 335 könnten es bis zur Grenze der Überversorgung sein. Die Differenz beträgt also 71,5. Überversorgt sind Erfurt und der Saale-Holzlandkreis. In fünf weiteren Kreisen bewegt sich der Versorgungsgrad zwischen 100 und 110 Prozent. In Thüringen weist kein Planbereich Unterversorgung aus.

Anmerkung zu fehlenden Daten für Mecklenburg-Vorpommern: Da von der KV die Daten nicht bekannt gegeben werden, kann für MV keine Berechnung erstellt werden.

Der rechnerische Versorgungsgrad soll überall weit über 110 Prozent liegen, was die tatsächliche Versorgungslage der Bevölkerung nicht wiedergibt. Es sind 134 psychotherapeutische Praxen zugelassen, davon 109 PP/KJP und 25 Ärzte. Die von Ärzten nicht besetzten Sitze werden mit 35 beziffert.

Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) zur Mindestquote: Die BPtK hat das Ende der Mindestquote ebenfalls in ihrer Stellungnahme als überfällig bezeichnet. Die Stellungnahme kann über die Homepage der BPtK unter www.bptk.de/aktuelles/stellungnahmen/849970.html eingesehen und heruntergeladen werden. (Kathrin Luft, Andrea Mrazek, Brigitte Düring)

OPK-Präsidentin Andrea Mrazek zum Wegfall der Quotenregelung



druck, die Ost-Gesundheitsminister könnten für eine Verlängerung der Quotenregelung plädieren?

Die bisher erfolgten Kontakte zu den Gesundheitsministerien in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg ergeben Unterstützung für unser Vorbringen, dass eine Fortführung der Quotenregelung ein gravierendes Problem in der ambulanten Versorgung darstellen würde. Insoweit war hier in der Sache durchaus Übereinstimmung. Wie sich das faktisch letztendlich niederschlagen wird, hängt allerdings auch von den politischen Bündnissen in dem jeweiligen Bundesland ab. Teilweise waren auch die Ministerien noch nicht über das Gesetzgebungsvorhaben informiert.

Erwartet die Kammer aus den KVen oder von den Kassen Widerstand gegen eine verbesserte Zulassung von PP/KJP? Wenn ja, was sind die Gründe?

Hier ist zu differenzieren zwischen den Organisationen auf Bundesebene, also der KBV und den Spitzenverbänden der Kassen, die für eine Fortführung der Quote eintreten: die KBV aus standespolitischen, die Bundesverbände der Kassen aus finanziellen Gründen. Sowohl Kassen vor Ort als auch die örtlichen KVen sind durch ihre größere Nähe zu den Patienten für eine Verbesserung der Versorgung und

das heißt letztlich für eine Besetzung der langfristig freigehaltenen Praxissitze.

Welche Verbesserungen könnten Patienten erwarten, wenn die unbesetzten Arzt-sitze alle besetzt werden können?

Da es jetzt schon Wartelisten für frei werdende Praxissitze gibt, ist davon auszugehen, dass bisher wenig oder nicht versorgte Gebiete, z.B. die Erzgebirgskreise in Sachsen, besetzt werden und dann vor Ort Behandlungsmöglichkeiten vorhanden sind und die Patienten nicht mehr weite Wege auf sich nehmen müssen. Das ist besonders für die Behandlung von Kindern wichtig, da hier weite Anfahrtswege eine besonders hohe zusätzliche Belastung darstellen.

Worin sehen Sie die Ursache für die Nachwuchsprobleme der ärztlichen Psychotherapeuten?

Es gibt ja ein generelles Nachwuchsproblem – die konkrete Arbeit an Patienten ist durch unzureichende Bezahlung und schlechte Arbeitsbedingungen unattraktiv geworden. Zusätzlich nimmt die Psychotherapie als ärztliches Berufsfeld eine Randstellung ein und die Bedingungen sind dort noch schlechter, so dass Ärzte auf andere Tätigkeitsfelder ausweichen. Die Orientierung auf Psychotherapie ent-

Der OPK-Vorstand hat in einigen Gesundheitsministerien der neuen Länder und mit Abgeordneten des Deutschen Bundestages über das Auslaufen der Quotenregelung für ärztliche/psychologische Psychotherapeuten Ende 2008 Gespräche geführt.

Frau Mrazek, Sie baten um Unterstützung für die Position der Kammer, die durch ärztliche Psychotherapeuten bisher nicht genutzten Sitze für PP und KJP freizugeben, um die Situation für Patienten verbessern zu können. Wie haben ihre Gesprächspartner reagiert? Stößt die OPK offene Türen auf oder haben Sie den Ein-

wickelt sich im ärztlichen Bereich auch erst spät, z. T. erst im Verlauf der Facharztausbildung, d.h. sie wird nicht primär nach dem Studium angestrebt. Das ist bei Psy-

chologen anders, die schon im Studium eine Entscheidung für klinische Psychologie treffen und dann gezielt eine Psychotherapieausbildung machen, weil sie genau

diesen Beruf anstreben. Im Unterschied zu den Medizinern üben dann approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auch diesen Beruf aus.

Tatsächlicher Bedarf an Psychotherapie ist unbekannt

OPK startet Forschungsprojekt

In der Diskussion um die Bedarfsplanung wird suggeriert, den Kassenärztlichen Vereinigungen wäre bekannt, wie vieler Psychotherapeuten es in den „Planungsbezirken“ bedarf. Demzufolge benötigen etwa die Bewohner „ländlicher Kreise“ wenig Psychotherapeuten, nämlich einen auf 15.692 Einwohner. Die Menschen in „Kernstädten“ brauchen nahezu fünfmal so viele Therapeuten: einen auf 2.577 Einwohner. Vielleicht ist der Bedarf ja tatsächlich so unterschiedlich – bewiesen oder widerlegt wurde das bisher nicht. Leider wurden die Bedarfsplanungsrichtlinien keineswegs an einem tatsächlichen Bedarf ermittelt, sondern anhand des bestehenden Versorgungsgrades zu einem Stichtag in den neunziger Jahren errechnet (Psychotherapeuten: 01.01.1999, Vertragsärzte: 31.12.1990).

Wie groß ist der Bedarf an Psychotherapie tatsächlich? Immer so groß wie das Angebot, argwöhnen Kostenträger und Psychotherapie-Kritiker. Zynische Konsequenz daraus wäre, das Angebot möglichst weit zu beschneiden. Eine patientengerechtere Alternative bestünde dagegen darin, den tatsächlichen Psychotherapie-Bedarf zu ermitteln.

Die OPK plant ein Forschungsprojekt zu dieser Frage. Erster Arbeitsschritt wird die Erstellung einer „Versorgungslandkarte“ sein. Diese soll – möglichst fein aufgelöst – Aufschluss darüber geben, welche Patienten in den einzelnen Regionen wie gut versorgt werden. Dazu sollen vorhandene Daten der OPK, der KVen u.a. sowie Ergebnisse einer Befragung von OPK-Mitgliedern genutzt werden. Die Versorgungslandkarte soll dazu beitragen, regionale Versorgungsdefizite und eventuelle Fehlentwicklungen aufzudecken.

In einem nächsten Schritt soll das Abbild der momentanen Versorgungssituation mit epidemiologischen Daten verglichen werden. Daraus ließen sich Schätzungen darüber ableiten, wo für bestimmte Patientengruppen bereits ausreichende Behandlungsangebote bestehen und wo sie ggf. schlechte Chancen haben, geeignete Psychotherapeuten zu finden.

Die OPK konnte u.a. Psychologen der Universitäten Dresden und Greifswald als Kooperationspartner gewinnen. Der Forschungsausschuss möchte OPK-Mitglieder schon jetzt bitten, das Vorhaben durch die im späteren Verlauf nötige Bearbeitung von Fragebögen tatkräftig zu unterstützen.

Ansprechpartner: Dr. Gregor Peikert, Vorstand OPK, gregor.peikert@opk-info.de

Auftakt der Informationsveranstaltungen in den Bundesländern

Liebe Mitglieder,

die Diskussionen zur Berufsordnung und zur Quotenregelung für ärztliche/psychologische Psychotherapeuten, zur elektronischen Zertifizierung der Fortbildung und zum elektronischen Heilberufsausweis sind am 18. Juni 2008 vom Vorstand der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer in Magdeburg eröffnet worden. In der Zeit vom 9. Juli bis Ende Oktober 2008 folgen die Veranstaltungen für die Kammermitglieder in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Brandenburg und Thüringen.

Unser Geschäftsführer, Herr Jacknau, wird für alle Fragen zur Fortbildungspflicht und Zertifizierung zur Verfügung stehen. Rechtsanwalt Immen wird Ihnen die rechtliche Relevanz der Berufsordnung erläutern und über praktische Auswirkungen wie Bedeutung für die Dokumentation

oder die Berufungsgerichtsbarkeit sprechen. Zur Mindestquote informieren wir Sie über den aktuellen Stand der Absichten des Gesetzgebers und die Aussichten, die bisher für Ärzte reservierten jedoch nicht besetzten Sitze für PP und KJP freizugeben. Das Programm lässt spannende Diskussionen erwarten, die bei einem anschließenden Imbiss gern noch vertieft werden können.

Die Veranstaltungen beginnen jeweils 16 Uhr. Nach den Vorträgen von Rechtsanwalt Jan H.L. Immen (Berufsordnung), Kammerpräsidentin M.A., M.S. (USA) Andrea Mrazek (Mindestquote) und Geschäftsführer Carsten Jacknau (Zertifizierung der Fortbildungen, elektronischer Fortbildungsnachweis und elektronischer Heilberufsausweis) besteht von circa 18.30 bis 20 Uhr Gelegenheit zur Diskussion und zu Gesprächen beim Imbiss.

Sie erhalten rechtzeitig vor Beginn in den jeweiligen Bundesländern die Einladung. Die nächsten Informationsveranstaltungen finden zu folgenden Terminen statt:

09.07.2008 Mecklenburg-Vorpommern
24.09.2008 Sachsen
15.10.2008 Brandenburg
29.10.2008 Thüringen
(Änderungen vorbehalten)

Der Vorstand der OPK sieht diese Veranstaltungsreihe als eine Möglichkeit, aktiv mit Ihnen in Verbindung zu treten und sowohl die Arbeit der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer, als auch deren Ergebnisse in einem passenden Rahmen zu präsentieren. Deshalb freuen wir uns auf Ihr zahlreiches Erscheinen,

Ihr Vorstand der OPK

Laufende, großangelegte Psychotherapiestudien mit BMBF-Förderung

Psychodynamische Kurzzeit-Therapie und Kognitive Verhaltenstherapie in der Behandlung der Sozialen Phobie: Wem hilft was?

Die soziale Phobie ist eine der häufigsten Angststörungen mit meist frühem Erkrankungsbeginn und oft chronischem Verlauf. Der **Forschungsverbund Soziale Phobie (SOPHO-NET)** möchte das Verständnis und die Behandlung der sozialen Phobie verbessern und wird dabei vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) finanziell unterstützt. Die zentrale Studie zur psychotherapeutischen Behandlung der sozialen Phobie wird dabei ergänzt durch Projekte zur Indikations- und Prognoseforschung, zu gesundheitsökonomischen Fragen und zur neurobiologischen Forschung (weitere Informationen unter www.sopho-net.de).

Besonders die kognitive Verhaltenstherapie und die Psychodynamische Kurzzeittherapie haben sich in der Behandlung der Sozialen Phobie als wirksam erwiesen. Welche Therapieform jedoch bei wem langfristig erfolgreicher ist, soll als eine von mehreren Fragestellungen mit Hilfe dieser deutschlandweiten Studie näher untersucht werden. Bei der wissenschaftlich begleiteten Behandlung handelt es sich um Psychotherapie im Rahmen von 25 Sitzungen.

Die beteiligten Forschungszentren im Zuständigkeitsbereich der OPK nehmen noch bis zum Spätsommer 2008 Patienten auf.

Kontaktadressen:

1) Dresden: Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Prof. Dr. Jürgen Hoyer, Dipl.-Psych. Anja Berg, Hohe Straße 53, 01187 Dresden, Tel.: 0351/463-36956, E-Mail: sophonet@psychologie.tu-dresden.de. Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Prof. Dr. Peter Joraschky, PD Dr. Karin Pöhlmann, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden, Tel.: 0351/458-2525, E-Mail: sopho@uniklinikum-dresden.de

2) Jena: Friedrich-Schiller-Universität Jena, Institut für Psychologie, Klinisch-Psychologische Intervention, Prof. Dr. Ulrich Stangier, Dipl.-Psych. Viktoria Ritter, Humboldtstr. 11, 07743 Jena, Tel.: 03641/945176, E-Mail: sozialphobieprojekt@uni-jena.de. Universitätsklinikum Jena, Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Prof. Dr. Bernhard Strauß, Dipl.-Psych. Susan Tefikow, Stoistr. 3, 07740 Jena, Tel.: 03641/935482, E-Mail: sozialphobieprojekt@uni-jena.de

BMBF Psychotherapiestudie zur Erforschung der Mechanismen in der Behandlung von Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie

Ein umfangreiches Forschungsvorhaben zur psychotherapeutischen Behandlung von Patienten mit Panikstörung und Agoraphobie konnte aufgrund einer Förderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung auch in vier Zentren im Einzugsbereich der OPK realisiert werden. Im Mittelpunkt steht eine Psychotherapiestu-

die, die die Mechanismen der Expositionsbehandlung näher beleuchten will. Dabei stellt sich z.B. die Frage, ob Therapeuten zwingend und wenn ja unter welchen Umständen bei einer Expositionsübung anwesend sein müssen. Das Therapieprojekt wird durch weitere Forschungsgruppen ergänzt, die biologische Mechanismen der Panikstörung untersuchen, wie z.B. psychophysiologische Reaktionsmuster und deren Bedeutung für den Therapieerfolg, die Aktivierung bestimmter Regelkreise im Gehirn und deren Veränderung durch Therapie sowie genetischen Grundlagen der Erkrankung. Informationen zum Projekt finden sich unter www.paniknetz.de.

Patienten können bei Interesse an folgenden Zentren verwiesen werden: **1) Dresden:** Panikambulanz der IAP der TU Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden, Chemnitzer Str. 46, 01187 Dresden, Info-Telefon: 0351-46336889, E-Mail: paniknetz@psychologie.tu-dresden.de. **2) Berlin:** Hochschulambulanz für Psychotherapie und Psychodiagnostik, Humboldt-Universität zu Berlin, Institut für Psychologie, Rudower Chaussee 18, 12489 Berlin, Tel.: 030-20939322, E-Mail: panikhilfe@psychologie.hu-berlin.de. Spezialambulanz für Angsterkrankungen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité-Campus Mitte, Charité Platz 1, 10117 Berlin, Tel.: 030-450617089, E-Mail: angstambulanz@charite.de. **3) Greifswald:** Poliklinische Psychotherapieambulanz, Rudolph-Breitscheid-Str. 27, 17487 Greifswald, Sekretariat: 03834-863738, E-Mail: psychotherapieambulanz@uni-greifswald.de.

Ausstellung zum Glück im Deutschen Hygiene-Museum Dresden – alles andere als ein Glücksratgeber

Was ist Glück? Was suchen wir, wenn wir nach Glück streben? Wie gelingt es uns, glücklich zu sein? Ist Glück ohne Leid denkbar? Was wünschen wir Freunden, Angehörigen, Arbeitskollegen, wenn wir Ihnen zu besonderen Anlässen Glück wünschen? Glück lässt sich nicht so leicht definieren.

Unter dem Titel „Glück – welches Glück“ hat das Deutsche Hygiene-Museum in Dresden

zusammen mit Siemens Arts Programm zur Zeit die Suche nach dem Glück in einer Sonderausstellung inszeniert, die noch bis zum 2. November 2008 durchstreift werden kann. Den Besucher erwarten in sieben Ausstellungsräumen rund 400 Exponate aus der Kunst- und Kulturgeschichte.

Der künstlerische Leiter der Ausstellung Meschac Gaba hat für die Ausstellung gro-

ße Raumbilder entworfen und innerhalb der Abteilungen verschiedene Installationen geschaffen, mit denen experimentiert werden kann. Zum Beispiel am Hirnmodell im Neuronenraum, wo das Belohnungszentrum aufblinkt, wenn die Besucher auf eine Männer- oder Frauenbrust drücken.

Die verschiedenen Facetten des Glücks sind auf dem Parcours überschrieben mit

„Liebe“, „Restaurant“, „Sport“, „Neuronen“, „Musik“, „Körper“ und „Fortuna“. Den Eingang zur Ausstellung betreten die Besucher durch eine Palisade aus Rosen, die den Eindruck erweckt, in einen geheimen Garten des Glücks einzutreten. Der Spruch „Ich liebe die Rose, aber ich fürchte ihre Dornen“ inspirierte den Künstler Gaba zu dem Bild vom Gehirn, auf dem eine Rose mit Dornen steht. Ein Schlüssel für die Ausstellung, der besagt, dass Glück nie ohne sein Gegenteil zu denken ist, Unglück und Verlust gleichwertige Bestandteile des menschlichen Lebens sind.

Mit seiner Präsentation der Objekte in den verschiedenen Räumen will Gaba auch ihm wichtige Lebensregeln vermitteln, wie dieser: Liebe kann man nicht kaufen, sie wird

einem gegeben oder man gibt sie jemand anderem. „Aber ohne Liebe zu geben oder zu bekommen, können wir nicht glücklich sein“, erklärt er. Oder im Restaurant-Raum: Essen verbindet Nahrung mit Gesundheit und Gesundheit mit Glück. Im letzten Raum – einem Labyrinth voller Banknoten, zum Greifen nah, aber nicht fassbar, steht die Frage, ob Geld wirklich glücklich macht oder ob es eher verschiedene Arten von „Reichtum“ gibt, die uns beglücken können.

Zur Ausstellung ist ein Begleitbuch mit Aufsätzen zum Glück erschienen und es wird ein umfangreiches Begleitprogramm offeriert. In der Vortragsreihe in Kooperation mit Professor Dr. Michael Bauer, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psycho-

therapie des Uniklinikums Dresden, spricht er selbst zum Thema „Himmelhochjauchzend – zu Tode betrübt: Wie viele Stimmungsschwankungen hält ein Mensch aus“. (dür)

Infos zur Sonderausstellung: www.dhmd.de

Geschäftsstelle

Karl-Rothe-Str. 4
04105 Leipzig
Telefon: 0341-462432-0
Fax: 0341-462432-19
www.opk-info.de
info@opk-info.de
Telefonische Sprechzeiten des Vorstandes:
Mi. 11.00–13.00 Uhr

Das deutsche Gesundheitssystem verstehen

Strukturen und Funktionen im Wandel

Von Dr. Uwe K. Preusker. 2008. Ca. 250 Seiten. Kartoniert.
Ca. € 48,-. ISBN 978-3-87081-456-4

Wer sich im Rahmen seiner Ausbildung oder seiner Berufstätigkeit intensiver mit dem deutschen Gesundheitssystem beschäftigt, wird schnell feststellen: Hier handelt es sich um ein außerordentlich komplexes Geflecht verschiedener Subsysteme. Der Mix aus staatlichen Regelungskompetenzen und Selbstverwaltungsbefugnissen, aus Freiberuflichkeit und bürokratischer Regelungsichte, aus freiem Unternehmertum und körperschaftlicher Verfassung ist in dieser Form einmalig auf der Welt.

In diesem Werk wird das deutsche Gesundheitssystem in seinen aktuellen Strukturen und Funktionen beschrieben und es werden die Wandlungsprozesse hin zu einem sich entwickelnden Gesundheitsmarkt illustriert. Hinzu kommt die Darstellung der wesentlichen Änderungen, die das deutsche Gesundheitssystem durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz erfahren hat; die Neuregelungen der Reform und ihre Auswirkungen werden analysiert und kommentiert.



Verlagsgruppe Hüthig Jehle Rehm GmbH, Im Weiher 10, 69121 Heidelberg. www.huethig-jehle-rehm.de
Bestell-Tel. 089/54852-8178, Bestell-Fax 089/54852-8137, E-Mail: kundenbetreuung@hjr-verlag.de

Economica
MedizinRecht.de