

aktuell

Mitteilungen der Ostdeutschen
Psychotherapeutenkammer

OPK
Brandenburg
Mecklenburg-Vorpommern
Sachsen
Sachsen-Anhalt
Thüringen
Ostdeutsche
Psychotherapeutenkammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Dr. Dietmar Schröder

- ▼ Bericht zur 15. Kammerversammlung — 2
- ▼ OPK-Kammerwahl 2015: Berufspolitische Statements, Informationen zum Wahlablauf — 3
- ▼ OPK-spezifische Auswertung der BPTK-Angestelltenbefragung — 6
- ▼ Ausbildungsreform: „Psychotherapeut 2.0“ — 8
- ▼ 2. Ostdeutscher Psychotherapeutentag in Leipzig — 9
- ▼ Schmerztherapie: OPK erarbeitet derzeit curriculare Fortbildung — 12
- ▼ Großer OPK-Angestelltentag am 08. Oktober 2014 in Leipzig — 14
- ▼ OPK-Fortbildungsveranstaltungen: Psychohygiene, Sachverständigen-Fortbildung — 14
- ▼ Notfallpsychotherapie — 17
- ▼ Forensische Psychotherapie — 18
- ▼ Bekanntmachungen — 19

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Kammerjahr 2014 begann mit dem 2. Ostdeutschen Psychotherapeutentag im März diesen Jahres. Mit großem Interesse beteiligten sich viele Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in den Vorträgen und Workshops und zeigten einmal mehr die sehr hohe Bereitschaft unseres Berufsstandes an fachlicher Weiterentwicklung. Im Mittelpunkt der Kammerarbeit stehen in diesem Jahr u.a. die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung, das Engagement für eine höhere Akzeptanz der angestellten Kolleginnen und Kollegen in den Kliniken, die Aktualisierung unseres Berufsbildes verbunden mit der Reform der Psychotherapieausbildung und die Vorbereitung der Kammerwahl, die im 1. Quartal 2015 durchgeführt wird.

Die Erfahrung aus der vorherigen Wahl zur Kammerversammlung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer lehrte uns, dass wir Einiges unternehmen müssen, um die Selbstverwaltung unseres Berufsstandes personell und inhaltlich zukunftssicher und kompetent aufzustellen. Im Jahr 2010 gelang es uns nur bedingt, genügend Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für die berufspolitische Arbeit in der OPK zu gewinnen. Die Zahl der sich zur Wahl stellenden Psychotherapeuten konnte damals in keinem Bundesland befriedigen. Ein Mandat blieb sogar gänzlich unbesetzt.

Die Suche nach den Ursachen ist schwer und führt sehr schnell zu kurzfristigen Ergebnissen. Ich glaube nicht, dass der Berufsstand inzwischen zu träge ist. Ich glaube auch nicht, dass wir Psychotherapeuten zwar Interesse an individuellen Entwicklungen, nicht aber an gesellschaftlichen Prozessen haben. Und ich glaube auch nicht, dass viele Angst vor einem Misserfolg bei der Wahl haben.

Ich glaube, dass viele junge Psychotherapeuten nach einer sehr anstrengenden und entbehrungsreichen Ausbildung ihre Kraft in die berufliche Entwicklung und die Familienplanung investieren, sich endlich wieder Zeit für persönliche Interessen nehmen und nicht zuletzt viel arbeiten, um die entstandenen Defizite auszugleichen. Kolleginnen und Kollegen, die schon länger im Beruf sind, haben häufig andere wichtige ehrenamtliche Verpflichtungen, engagieren sich in der Aus-, Weiter- und Fortbildung oder bilden sich selbst fort. Das Alles ist auch gut so und die Liste ließe sich sicher um viele Aspekte erweitern. Trotzdem bleibt die Notwendigkeit einer starken berufsständischen Selbstverwaltung, die uns die Möglichkeit zur Gestaltung unserer ureigenen Interessen als Psychotherapeuten gibt. Sie ist es, die uns zu einem gleichwertigen Partner unter den anerkannten Heilberufen macht und uns nicht zuletzt vor übermäßiger staatlicher Regulierung schützt.

Was ist nun zu tun, um bei der Kammerwahl 2015 aus einem großen Pool psychotherapeutischer Erfahrungen, berufspolitischer Fähigkeiten und nicht zuletzt personeller Vielfalt wählen zu können?

Fragen Sie sich, ob Sie die berufsständische Entwicklung aktiv vorantreiben wollen, um die erreichte inhaltliche und materielle Akzeptanz unseres Berufes zu erhalten und weiterzuentwickeln. Informieren Sie sich doch mal bei Vertretern der Kammerversammlung der OPK über Inhalte und Umfang der Kammerarbeit. Sprechen Sie mit Kolleginnen und Kollegen, die Sie gern in der Kammerversammlung sehen würden. Informieren Sie sich auf den Informationsveranstaltungen der OPK, die im September und Oktober 2014 in den Bundesländern stattfinden, zu all Ihren Fragen rund um die Kammerarbeit und das Wahlprozedere. Der Vorstand, die Mitglieder der Kammerversammlung und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle sind gern für Sie da. Unsere Profession lebt davon, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sich aktiv beteiligen. Dies wird zum Beispiel in der sehr hohen Fortbildungsbereitschaft der Psychotherapeuten sichtbar, was zugleich der qualitativen Entwicklung der Patientenbehandlung gut tut.

Ein gutes Wachstum psychotherapeutischer Qualität verlangt aber auch stabile und pragmatische Rahmenbedingungen, die durch die Arbeit der Kammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts erreicht werden können.

Es wäre ein großer Erfolg, wenn die Namen vieler Kolleginnen und Kollegen im Herbst auf den Wahllisten zur 3. Kammerversammlung der OPK stehen würden.

Ich freue mich auf eine konstruktive Zusammenarbeit.

Dr. Dietmar Schröder
für den Vorstand OPK

15. Kammerversammlung in Tangermünde

Neufassung der OPK-Fortbildungsordnung verabschiedet, Vorbereitungen der Wahl der Kammerversammlung 2015 laufen auf Hochtouren

In eine der nördlichsten Städte Sachsen-Anhalts, die Kaiser- und Hansestadt Tangermünde, führte die 15. Kammerversammlung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer am 11. und 12. April 2014. Zu den wichtigsten Tagungsordnungspunkten des Zusammentreffens der Delegierten zählten Informationen zum Stand der psychotherapeutischen Versorgung (darüber werden wir in der Herbstausgabe des »OPK aktuell« ausführlicher berichten) sowie die Vorstellung erster Ergebnisse der Angestelltenbefragung der BPTK für die im OPK-Gebiet angestellten Psychotherapeuten, ein Überblick zum Diskussionsstand der Ausbildungsreform. Nachfolgend finden Sie die entsprechenden Artikel zu den hier aufgeführten Themen.

Des Weiteren stellte der Geschäftsführer der Kammer, Herr Dr. Jens Metge, die bereits angelaufenen Vorbereitungen der Wahl der Kammerversammlung für 2015 sowie den Wirtschaftsplan 2014 zur Beschlussfassung vor.

Den zweiten Tag der Kammerversammlung prägte die Diskussion um die Neufassung der Fortbildungsordnung und deren Verabschiedung. Der Ausschuss für Qualitätssicherung präsentierte den Arbeitsstand eines Leitfadens zur Dokumentation zur Patientenaufklärung.

Personalien und Statistik – Ein Überblick

Der Geschäftsführer Dr. Jens Metge stellte der Kammerversammlung Personalien aus der nunmehr vollzählig besetzten Geschäftsstelle vor. Als Wissenschaftliche Referentin wurde Frau Dr. Andrea Walter vorgestellt. Die promovierte Diplom-Psychologin war vormals am renommierten Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig tätig. Sie tritt die Nachfolge von Frau Diplom-Psychologin Kerstin Dittrich an, die die Kammer nach langjähriger guter Zusammenarbeit Ende Mai 2014 verließ. Frau Ass. iur. Ulrike Dzengel, erfahrene Kennerin des Gesundheitswesens und Sozialrechts, fungiert seit Jahresbeginn als Referentin Recht. Sie arbeitet seit vielen Jahren im Gesundheitswesen. So leitete sie zuletzt die Leipziger Beratungsstelle der Unabhängigen Patientenberatung Deutschlands. Frau Angelika Wendt, M.A., ist nach ihrer Elternzeit nunmehr wieder für das Projekt- und Veranstaltungsmanagement der OPK zuständig. Frau Diplom-Journalistin Antje Orgass vertieft die wichtige Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Kammer.

Anschließend präsentierte der Geschäftsführer die aktuelle Mitgliederstatistik. Hiernach sind mehr als 58 Prozent aller OPK-Mitglieder in eigener Niederlassung und Praxis tätig. Rund 38 Prozent der insgesamt 3.353 OPK-Mitglieder (Stand: 31.03.2014) befinden sich in einem Anstellungsverhältnis. Der restliche Anteil ergibt sich aus pensionierten, arbeitssuchenden und in Elternzeit befindlichen Mitgliedern. Unter den angestellten OPK-Mitgliedern sind gut 46 Prozent in Krankenhäusern und rund 17 Prozent in Rehabilitationseinrichtungen tätig. Der Anteil derjenigen, die der Kammer keine Auskunft über die Art ihrer Anstellung geben, liegt aktuell bei 37 Prozent.

Abschließend stellte der Geschäftsführer fest, dass man weiterhin von steigenden Mitgliederzahlen ausgehen könne. Gleichwohl ist absehbar, dass damit auch die Fülle der wahrgenommenen Kammeraufgaben wachsen werde.

Der Wirtschaftsplan 2014

Das Jahr 2014 ist für die Kammer finanztechnisch ein Jahr des Umbruchs. Einerseits wird es geprägt von den vielfältigen Aufgaben der Kammer in den fünf Bundesländern. So steigt die öffentliche Wahrnehmung der OPK nach wie vor stetig. Analog zum Haushaltsplan, der im vergangenen Herbst beschlossen wurde, dokumentiert dies der Wirtschaftsplan. Andererseits ist die Umstellung vom Haushaltsplan auf den Wirtschaftsplan verantwortlich für den wahrzunehmenden Umbruch.

Fortan wird der Herbstkammerversammlung jährlich der wesentlich umfangreichere Wirtschaftsplan für das jeweils folgende Haushaltsjahr vorgelegt. Dieser enthält ausführliche schriftliche Erläuterungen zu den einzelnen geplanten Ertrags- und Aufwandspositionen. Zudem weist der Tabellenteil neben dem Finanzplan, dem Investitionsplan und dem Stellenplan insbesondere einen Erfolgsplan aus. Dieser stellt analog zum Haushaltsplan die geplanten Erträge (Einnahmen) und Aufwendungen (Ausgaben), das Jahresergebnis, die verwendeten Rücklagen und den Haushaltsausgleich dar. Hiermit wird nicht nur die Transparenz erhöht. Zudem steigt auch die logische Nachvollziehbarkeit der einzelnen Positionen für die beschlussfassende Kammerversammlung und das anschließend prüfende und genehmigende Sächsische Sozialministerium.

Die durch Mitgliedsbeiträge im Jahr 2014 zu erwartenden Erträge wurden bereits von der 14. Kammerversammlung am 25. Oktober 2013 ohne Gegenstimme auf 1.312.849,70 Euro festgesetzt. Ebenso gilt auch der von der 14. Kammerversammlung ohne Gegenstimme auf 450,00 Euro festgesetzte und damit seit der Kammergründung unveränderte Regelbeitrag für die Wirtschaftsplanung 2014 als verbindlicher Maßstab. Allein dies dokumentiert die Kontinuität der Kammerarbeit.

Neben einer Neusortierung und Umwidmung einzelner Rubriken werden erstmals explizit Abschreibungen wie auch die Veränderung der liquiden Mittel aufgeführt. Die Abschreibungen mindern um den Grad der Absetzung für Abnutzung (AfA) planmäßig das Jahresergebnis und somit auch die Ergebnisprognose. Zudem wurden die bereits im Haushaltsplan abgebildeten Kostenangleichungen fortgesetzt. Mit der Erhöhung der Personalaufwendungen sowie der zeitlichen Entschädigung für Mitglieder des Vorstands für Ausschussmitglieder sowie Beauftragte erhöhten sich entsprechend die geplanten Aufwendungen. Hieraus ergibt sich das vorliegende und in dem beschlossenen Erfolgsplan abgebildete Ergebnis.

Nach einer konstruktiven Fragerunde und Diskussion stellten der Vorstand und der Finanzausschuss der OPK gemeinsam den Antrag:

»Die Kammerversammlung möge den Wirtschaftsplan für das Haushaltsjahr 2014 beschließen.«

Beschluss der 15. Kammerversammlung:

Die vorliegende Fassung des Wirtschaftsplans 2014 wurde von der 15. Kammerversammlung mit 26 Ja-Stimmen bei einer Enthaltung ohne Gegenstimme angenommen und verabschiedet.

Der nachstehende Wirtschaftsplan der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer KdöR für das Haushalts- und Wirtschaftsjahr 2014 wird nach Genehmigung durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz mit Schreiben vom 30. April 2014 (Aktenzeichen 26-5415.83/3) gemäß § 108 Satz 1 in Verbindung mit § 105 Abs. 1 Nr. 1 Sächsische Haushaltsordnung genehmigt, hiermit ausgefertigt und öffentlich bekannt gemacht.

Leipzig, den 14. Mai 2014
Andrea Mrazek, M.A., M.S. (USA)
 Präsidentin

Wirtschaftsplan 2014 (Auszug)

1. Erträge

davon geplante Erträge aus Mitgliedsbeiträgen 1.312.849,70 €

Summe Erträge 1.348.649,70 €

2. Aufwendungen

Summe Aufwendungen 1.614.496,91 €

3. Jahresergebnis

Summe Ergebnis* -265.847,21 €

4. Deckung/Verwendung des Jahresergebnisses

4.1 Deckung über die Rücklage** (Entnahme) 265.847,21 €

4.2 Einstellung in die Rücklage** (Zuführung) 0,00 €

Summe Deckung/Verwendung des Jahresergebnisses 265.847,21 €**

5. Jahresabschluss nach Ausgleich durch/mit Rücklagen

Jahresabschluss nach Ausgleich durch/mit Rücklagen* 0,00 €**

(Haushaltsausgleich)

Erläuterungen:

*+ = Gewinn (Jahresgewinn) - = Verlust (Jahresverlust)

**+ = Verlustdeckung durch Entnahme aus der Betriebsmittel- und Risikoausgleichsrücklage - = Gewinnverwendung durch Zuführung in die Betriebsmittel- und Risikoausgleichsrücklage

***Bei dieser Position handelt es sich um den Haushaltsausgleich. Der erwartete Jahresverlust kann komplett durch die Rücklage gedeckt werden. Somit ergibt sich für das Haushalts- und Wirtschaftsjahr 2014 ein ausgeglichener Haushalt.

OPK-Kammerwahl 2015

**Vorbereitungen haben begonnen:
 »Wir brauchen Einsatz, Sachkenntnis und Geduld« – Statements zur berufspolitischen Arbeit in der Kammerversammlung der OPK**

Die Vorbereitungen zur dritten Kammerwahl der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer haben begonnen. Anfang des nächsten Jahres stehen somit turnusmäßig Wahlen an. Wir möchten Sie bereits jetzt für dieses Thema sensibilisieren und über den Zeitablauf der Wahl informieren.

Fünf der jetzigen 33 Kammerversammlungsmitglieder der OPK sind zum Beispiel:

- ▼ Frau Beate Caspar, Psychologische Psychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin aus Weißenfels, Sachsen-Anhalt,
- ▼ Herr Dr. Klemens Färber, Psychologischer Psychotherapeut aus Potsdam, Brandenburg,
- ▼ Herr Dr. Jürgen Friedrich, Psychologischer Psychotherapeut aus Rostock, Mecklenburg-Vorpommern,
- ▼ Frau Angela Gröber, mit Doppelapprobation als Psychologische Psychotherapeutin sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin aus Coswig, Sachsen,
- ▼ Herr Otto Rendenbach, Psychologischer Psychotherapeut aus Rostock, Mecklenburg-Vorpommern.

Für das »OPK aktuell« sprachen sie über den Reiz an der Arbeit in der Kammerversammlung, warum sie sich berufspolitisch engagieren, welche Chancen die Selbstverwaltung als Basis zur Schaffung solider Arbeitsbedingungen darstellt und was aus ihrer Sicht die entscheidenden Themen der nächsten Jahre sein werden.

Beate Caspar:

»Das Interessante an der Arbeit als Kammerversammlungsmitglied war für mich, dass man immer am Puls der Zeit, auf dem neusten Stand berufspolitische Entwicklungen selbst gestaltet und entwirft. Ich hatte und habe das Gefühl, wirklich selbst etwas für unsere Profession bewegen zu können. Dies war für mich der ausschlaggebende Punkt, mich in der Kammerarbeit zu engagieren, was ich seit fast einem Jahrzehnt mit Leidenschaft tue. Die Selbstverwaltung ist eine große Chance für unseren Berufsstand, gerade die Entwicklung in den östlichen Bundesländern nach unseren Wünschen und Erfordernissen zu formen und zu prägen. Speziell junge Kollegen möchte ich bitten, sich stärker in die berufspolitische Arbeit der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer einzubringen. Wir älteren Kammerversammlungsmitglieder haben in den letzten Jahren dafür gute Voraussetzungen geschaffen.«

Dr. Klemens Färber:

»Ich bin seit der Gründungsphase der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer berufspolitisch engagiert und seit 2007 Kammerversammlungsmitglied. Den Reiz der Arbeit sehe ich nach wie vor darin, den Dingen und Entwicklungen eine Richtung zu geben. Die Kammer muss sich immer wieder neu positionieren und in Zeiten einer rasanten Entwicklung der Psychotherapie solide, verlässliche Arbeitsgrundlagen für die Therapeuten schaffen. Dafür brauchen wir



Beate Caspar



Dr. Klemens Färber



Dr. Jürgen Friedrich



Angela Gröber



Otto Rendenbach

Einsatz, Sachkenntnis und Geduld. Denn nur so können wir als Psychotherapeuten unsere eigenen Belange mit Augenmaß gestalten. Zum Glück kann man das lernen. Die Psychotherapie hat inzwischen den Vorsprung der anderen Heilberufe schon deutlich verkürzen können. Aber es warten noch reichlich Probleme und Konflikte auf, die es zu lösen gilt.

Mir persönlich liegt auch sehr viel am Austausch mit meinen Kammerversammlungskollegen. So erhalte ich Einblicke in die verschiedenen Gebiete der Psychologie und Psychotherapie, zu denen ich sonst als Analytiker kaum bis keine Verbindung habe. Dies schafft Verständnis und auch Respekt füreinander.«

Dr. Jürgen Friedrich:

»Mich reizt an der berufspolitischen Arbeit in der Kammerversammlung, dass wir damit die gerade in den letzten Jahrzehnten gewachsene Professionalität des Berufsstandes mit unserer Gesellschaft in engere Verbindung bringen. Insofern kann ich mit der Kammerarbeit auch zu einer lebendigeren Demokratie beitragen. Denn wir werden nicht mehr zentralistisch verwaltet, sondern gestalten unseren Weg ein Stück weit selbst. Darüber hinaus dient uns die Kammer auch als Sprachrohr der PsychotherapeutInnen in die Gesellschaft hinein.

Ganz persönlich war es für mich bereichernd, eine neue Perspektive auf die eigene therapeutische Arbeit zu gewinnen, weil ich neben der bestmöglichen Versorgung des einzelnen Patienten nun auch die Rahmenbedingungen dafür (z. B. Berufsordnung) bis hin zu den gesundheitspolitischen Weichenstellungen (z. B. Psychotherapeutengesetz-Novelle) in den Blick bekam. Psychotherapie braucht eine individuelle Schutzzone, um ihre Wirkung zu entfalten (z. B. die vertrauliche Dyade), bevor sie dann wiederum auch der Gesellschaft Nutzen bringt. Sie funktioniert deshalb am besten in freien und sozialen Gesellschaften. Ich finde es toll, diese Entwicklung zu unterstützen.«

Angela Gröber:

»Ich engagiere mich berufspolitisch, weil ich nicht abwarten, sondern mitgestalten möchte. In der Schulzeit stand immer in meiner Zeugnisbeurteilung, dass ich einen ausgeprägten Gerechtigkeitssinn habe. Für damalige Verhältnisse war dies keine schmeichelhafte Einschätzung. Heute sind Einmischen, Kritisieren und Veränderungen anregen mein Antrieb und unverzichtbar, um etwas für unseren Berufsstand zu erreichen. Mein Gerechtigkeitsempfinden ist gefragt gerade dann, wenn es darum geht, die Psychotherapeuten gut in die Riege der anderen Heilberufe einzugliedern. Ich möchte mich nicht hilflos einer berufspolitischen Entwicklung aussetzen, die weitgehend Fachfremde entwerfen.

Als Einzelner kann man nicht viel bewegen, aber zusammen mit der gebündelten kollegialen Klugheit in der Kammer können wir das. Ich bin seit der OPK-Gründung dabei und mein Gebiet ist die

finanzielle Aufstellung der Kammer. Praktisch heißt das, dass ich im Auge behalte, ob die Mitgliedsbeiträge gut verwaltet und verwendet werden. Eine professionelle Kammerarbeit verlangt politische und fachliche interne wie externe Expertisen, die jedoch nicht kostenlos zu haben sind.

Für die nächsten Jahre sehe ich eine Veränderung des Psychotherapeutengesetzes in Richtung Ausbildung analog der ärztlichen für gesetzt. In mir schlägt das PP- und das KJP-Herz. Wir müssen da eine andere gesellschaftliche Wertschätzung erfahren. Auch die Finanzierung der klinischen Praktika während der Ausbildung, die jetzt unbezahlt erbracht werden, muss neu geregelt werden. Außerdem hielte ich Befugnisweiterungen, wie Beantragung von Reha-Maßnahmen sowie Verordnungen von Heilmitteln durch Psychotherapeuten, für angebracht. Das erfordert, auf Gesetzesänderungen zu drängen. Im Auge behalten sollten wir zudem unsere deutschen Standards mit Blick auf die europäische Gesetzgebung im Gesundheitssektor.«

Otto Rendenbach:

»Ich bin ein politisch denkender und handelnder Mensch. Und als solcher sehe ich die OPK für die Psychotherapeuten als die Chance, an der Selbstverwaltung im entscheidenden Maße aktiv mitzuwirken. Natürlich wäre es wünschenswert, dass sich mehr jüngere Kollegen berufspolitisch engagieren. Die Zukunft von übermorgen haben nicht mehr wir, sondern allein die Jüngeren in der Hand. Und ich verstehe mich als Brückenglied zwischen dem Morgen und Übermorgen.

Was die Entwicklung der Arbeit der Kammerversammlung angeht, weiß ich um die Schwere einer effizienten Interessenbündelung – nicht nur kammerregional –, sondern für Gesamtdeutschland. Ich möchte es mit einer Orchestrierung vergleichen: Jede einzelne Psychotherapeutenkammer in Deutschland trägt ihren Teil zur Musik bei. So versuchen wir zum Beispiel die Novellierung der Psychotherapeutenausbildung auf einen guten Weg zu bringen. Aber die letzte Strophe ist dabei noch lange nicht komponiert.«

OPK-Kammerwahl 2015

Sie haben die Wahl! Erste Informationen zur OPK- Kammerwahl 2015

Die Wahl wird auf Grundlage der »Wahlordnung für die Wahlen zur Kammerversammlung der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer« durchgeführt. Diese Wahlordnung können Sie auf unserer Homepage unter www.opk-info.de, unter dem Menüpunkt »Rechtliches«, »Satzungen und Ordnungen«, »Wahlordnung« einsehen.

Zusammensetzung des Wahlausschusses:

Der Wahlausschuss besteht aus folgenden Personen:

Wahlleiter:

Herr Dr. Wolfgang Breidenbach (Rechts- und Fachanwalt für Sozialrecht aus Halle/S.)

Stellvertretender Wahlleiter:

Herr Rüdiger Frank (Rechts- und Fachanwalt für Arbeitsrecht und Mediator aus Leipzig)

Beisitzer:

Frau Dipl.-Soz.-Päd. Anke Kowalkowski, Brandenburg
Herr Dipl.-Psych. Uwe König, Mecklenburg-Vorpommern
Herr Dr. Utz Ullmann, Sachsen-Anhalt
Herr Dipl.-Psych. Andreas Buhbe, Sachsen
Frau Dipl.-Psych. Ute Abicht, Thüringen

Ablauf der 3. Kammerwahl

Im Juli 2014 leitet der Wahlleiter, Herr Dr. Breidenbach, mit Aussendung der Wahlunterlagen an alle Wahlberechtigten, die Wahl zur Kammerversammlung ein. Jeder Wahlberechtigte, der im Wählerverzeichnis eingetragen ist, kann von seinem Wahlrecht Gebrauch machen. Das Wählerverzeichnis liegt für 14 Tage im Oktober 2014 in der Geschäftsstelle der OPK zur Einsicht für die Wahlberechtigten aus.

Die Wahl erfolgt auf der Basis von Wahlvorschlägen als Personewahl. Von Juli bis Oktober 2014 können Sie Ihre Wahlvorschläge in der Geschäftsstelle der OPK einreichen. Wahlvorschläge dürfen nur

Kandidaten enthalten, die nach § 8 Abs. 1 der Wahlordnung der OPK wählbar sind und die in den Wählerlisten des Wahlkreises, in dem die Wahl erfolgt, aufgeführt sind. Jeder Kandidat ist nur für die Berufsgruppe und für den Wahlkreis wählbar, in deren Wählerverzeichnis er eingetragen ist. Die Wahlvorschläge der Kandidaten müssen folgende Angaben enthalten:

- a Name, Vorname,
- b ggf. akademische Grade,
- c Niederlassungs- bzw. Beschäftigungsort oder Wohnsitz

sowie die Unterschrift des Kandidaten. Auf unserer Homepage www.opk-info.de finden Sie unter dem Menüpunkt »Kammerwahl 2015« hierfür ein Formular.

Jeder Wahlvorschlag eines Kandidaten muss von anderen Wahlberechtigten desselben Wahlkreises und derselben Berufsgruppe durch Unterzeichnung oder Beifügung einer unterzeichneten schriftlichen Erklärung unterstützt sein. Für die Berufsgruppe der Psychologischen Psychotherapeuten sind mindestens 6, für die Berufsgruppe der Kinder und Jugendlichenpsychotherapeuten mindestens 3 unterstützende Unterschriften erforderlich. Ein Wahlberechtigter darf mehrere Wahlvorschläge mit seiner Unterschrift unterstützen.

Gemeinsam mit einem »OPK aktuell Spezial« zur Wahl erhalten alle wahlberechtigten Mitglieder im Dezember 2014 ihre Wahlunterlagen, welche sich aus Anschreiben, Stimmzettel, Wahlumschlag und Stimmbrief zusammensetzen. Die Wahl zur Kammerversammlung erfolgt als reine Briefwahl.

Mit dem Versand der Wahlergebnisse an die Kandidaten und deren Annahme der Wahl im Januar 2015 endet die Wahl zur Kammerversammlung.

Am 20. und 21. März 2015 wird die neugewählte Kammerversammlung der OPK zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammenkommen.

In der folgenden Grafik ist der Zeitplan für Sie noch einmal übersichtlich zusammengefasst.

Auf unserer Homepage www.opk-info.de werden wir Sie über den neuesten Stand der Wahl zur Kammerversammlung informieren. Wir freuen uns über eine hohe Wahlbeteiligung aus unserer Mitgliedschaft!

Andrea Mrazek, M.A., M.S. (USA)
Präsidentin

Wahlablauf



Angestelltenbefragung der OPK

Psychotherapeuten in Kliniken – gebraucht, aber nicht anerkannt

Ergebnisse der BPtK-Angestelltenbefragung machen Ausmaß der Problematik deutlich

Mehr als ein Drittel der approbierten Psychologischen Psychotherapeuten (PP) oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) arbeitet in einem Anstellungsverhältnis. In den letzten Jahren wurde verschiedentlich angemahnt, dass sich die Psychotherapeutenkammern auch für diesen Teil der Mitgliedschaft mehr engagieren sollten.

Dem kam die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) nach. Sie beauftragte das Forschungsinstitut IGES, eine Befragung der angestellten Mitglieder der Psychotherapeutenkammern durchzuführen. Ziel war eine »Bestandsaufnahme zu den beruflichen Positionen, Tätigkeitsspektren und Funktionen in den Organisationen sowie zum Status der psychotherapeutischen Versorgung«. Primär ging es um die Situation der PP und KJP in Krankenhäusern und stationären Rehabilitationseinrichtungen, wo die meisten der angestellten Kammermitglieder beschäftigt sind. Zusammen mit einer Arbeitsgruppe der BPtK (OPK-Beteiligte: Jürgen Golombek und Gregor Peikert) wurde ein umfangreicher, adaptiv aufgebauter Online-Fragebogen entwickelt. Die angestellten Mitglieder wurden durch die Landes-

kammern angeschrieben und gebeten, sich an der Umfrage im Februar und März 2013 zu beteiligen.

Dabei waren die Ostdeutschen wieder einmal vorbildlich: im Vergleich der Landeskammern glänzte die OPK mit der höchsten Antwortrate. Hier nahmen mit 432 Antworten etwa 40 % aller als angestellt gemeldeten Mitglieder an der Studie teil, rund 10 % mehr als im Bundesdurchschnitt. Damit können die Ergebnisse besonders im Osten als repräsentativ angesehen werden. Deutschlandweit antworteten 4.229 PP/KJP. Anfang 2014 wurden die Ergebnisse veröffentlicht (IGES, 2014).

50,6% der ostdeutschen Studienteilnehmer waren in Krankenhäusern beschäftigt, 20,5% in Reha-Kliniken. Die übrigen Teilnehmer kamen aus Beratungsstellen, Einrichtungen der Jugendhilfe und sonstigen Einrichtungen. 87,1% waren als PP approbiert, 7,8% als KJP und 5,1% verfügten über eine Doppelapprobation.

Die Ergebnisse zur Einkommenssituation zeigen, dass PP/KJP deutlich schlechter verdienen als ihre ärztlichen Kollegen. Ein Facharzt einer Universitätsklinik erhält nach drei Jahren ein Jahresalär von 71.000 Euro, ein Oberarzt ab dem vierten Jahr 87.000 Euro (Entgeltabelle f. Ärztinnen und Ärzte, TV Ärzte, Marburger Bund, 2013). Mehr als die Hälfte der vollzeitbeschäftigten PP/KJP verdient dagegen 50.000 Euro oder weniger. Ganze 6,2% der Psychotherapeuten kommen mit einem Jahreseinkommen ab 65.000 Euro wenigstens in die

1 Brutto-Jahreseinkommen der in Vollzeit beschäftigten PP/KJP in Krankenhäusern/Reha Kliniken

Einkommen	Mitglieder
< 30.000 € (n=3)	1,6%
30.000 – <35.000 € (n=10)	5,2%
35.000 – <40.000 € (n=18)	9,3%
40.000 – <45.000 € (n=31)	16,1%
45.000 – <50.000 € (n=41)	21,2%
50.000 – <55.000 € (n=32)	16,6%
55.000 – <60.000 € (n=23)	11,9%
60.000 – <65.000 € (n=23)	11,9%
</=65.000 (n=12)	6,2%

Quelle: IGES, 2014

2 Einfluss der Approbation auf die Vergütung nach Art der Approbation

Art	Approbation hat keinen Einfluss	Vergütung höher als ohne Approbation
PPT/KJP (n=18)	61,1%	38,9%
KJP (n=24)	79,2%	20,8%
PPT (n=285)	64,6%	35,4%
Gesamt (n=327)	65,4%	34,6%
	0%	100%

Quelle: IGES, 2014

Nähe von Fachärzten, obwohl viele Befragte in Positionen mit Leitungsverantwortung arbeiten. → Diagramm 1

Gerade bei gut einem Drittel der angestellten PP/KJP führen die aufwändige und teure Ausbildung und die Zugehörigkeit zu einem akademischen Heilberuf überhaupt zu einer höheren Entlohnung. Rund 80% der KJP und 65% der PP gaben an, dass die Approbation keinen Einfluss auf ihre Vergütung hat. Die Mehrheit wird nach ihrem Grundberuf bezahlt. Hier spiegelt sich wider, dass die öffentlichen Tarifverträge (TV-L, TVöD) die Existenz von PP und KJP auch im 14. Jahr nach Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes ignorieren. Viele private Arbeitgeber orientieren sich an diesem (schlechten) Beispiel. → Diagramm 2

Weil die Tarifverträge die Eingruppierung von PP/KJP nicht vorsehen, werden die beruflichen Qualifikationen vielfach bereits im Arbeitsvertrag missachtet. Fast 60% der Befragten gaben an, dass ihre Berufsbezeichnung dort nicht erwähnt wird. → Diagramm 3

Bemerkenswert ist demgegenüber, dass die persönliche Zufriedenheit mit der beruflichen Tätigkeit als außerordentlich hoch eingeschätzt wird. Stolze 86,5% aller angestellten PP/KJP äußerten sich ganz oder überwiegend zufrieden mit ihrer Arbeit, die geringste Zufriedenheitsrate zeigte sich bei Beschäftigten in Reha-Kliniken mit immerhin noch 79%.

Einerseits könnte man schlussfolgern, dass es PP und KJP trotz geringer formaler und finanzieller Anerkennung ihres Berufsstandes eine hohe Arbeitszufriedenheit erreichen, also offenbar ein hohes Maß an intrinsischer Motivation zur Berufsausübung besitzen.

→ Diagramm 4

Andererseits zeigt sich aus berufspolitischer Perspektive hier ein großes Risiko: werden die problematischen Bedingungen klaglos hingenommen, läuft der Berufsstand Gefahr, in seiner derzeitigen Position auch zukünftig nicht angemessen bewertet zu werden.

Aus den Daten des IGES lassen sich Aufgaben für die Politik der Psychotherapeutenkammern für ihre angestellten Mitglieder ableiten. Damit PP und KJP in Krankenhäusern und Reha-Kliniken endlich eine bessere Anerkennung erfahren, müsste die Berufspolitik erreichen, dass

- ▼ PP/KJP als Berufsgruppe in gesetzliche (und tarifliche) Regelungen und Organisationsstrukturen der Krankenhäuser aufgenommen werden,
- ▼ qualifizierte Psychotherapie als Element der Krankenhausbehandlung von Patienten mit psychischen Störungen definiert und etabliert wird und
- ▼ strukturelle Mindestanforderungen definiert werden, die Personalstellen für PP/KJP (nicht nur für „Psychologen“ oder „Sozialpädagogen“) an Krankenhäusern beinhalten.

Für die OPK ist dies Anlass genug, am 08.10.2014 den Tag der Angestellten zu veranstalten, an dem auch die Schlussfolgerungen aus der BPtK-Studie diskutiert werden.

Dr. Gregor Peikert, Vorstand OPK

Quelle: Barthelmes, Ina & Nolting, Hans Dieter (2014): Befragung der angestellten Mitglieder der Psychotherapeutenkammern. Bestandsaufnahme zu den beruflichen Positionen, Tätigkeitsspektren und Funktionen in der Organisation sowie zum Status der psychotherapeutischen Versorgung. Ergebnisbericht für die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK). Berlin, IGES GmbH

3 Berufsbezeichnung im Arbeitsvertrag

Bezeichnung	Mitglieder
Leiter/in in der Dienststelle (n=10)	3,1%
Leitende/r PPT (n=15)	4,6%
PPT (n=86)	26,4%
KJP (n=8)	2,5%
Leitende/r Dipl.-Psych. (n=23)	7,1%
Dipl.-Psych (n=169)	51,8%
Andere Bezeichnung (n=326)	4,6%

Quelle: IGES, 2014

4 Berufszufriedenheit

»Ich bin mit meiner Arbeit zufrieden«

Art	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme ganz und gar nicht zu
Angestellte in Krankenhäusern (n=199)	27,1%	60,3%	9,5%	3%
Angestellte in Reha-Einrichtungen (n=81)	12,3%	66,7%	17,3%	3,7%
Angestellte in Beratungsstellen (n=14)	21,4%	78,6%		
Angestellte in der Jugendhilfe (n=32)	21,9%	71,9%		6,3%
Gesamt (n=326)	22,7%	63,8%	10,7%	2,8%
	0%			100%

Quelle: IGES, 2014

Ausbildungsreform

»Psychotherapeut 2.0« – Wie soll ein erstes großes Upgrade des Berufes nach dem Psychotherapeutengesetz (PsychThG) von 1999 erfolgen?

Seit Jahren diskutiert die Profession über eine Reform der Psychotherapieausbildung, um insbesondere zwei Probleme zu lösen. Erstens sollen die gesetzlich festgelegten Zugangsvoraussetzungen zur Psychotherapieausbildung an die aktuellen Hochschulabschlüsse angepasst werden, um vor allem das hohe Kompetenzniveau des Berufsstandes zu sichern. Zweitens soll eine Strukturveränderung der heutigen Praktika innerhalb der Psychotherapieausbildung erreicht werden, um eine Bezahlung der Ausbildungsteilnehmer in diesem Abschnitt einfordern zu können. Die bisherigen Versuche einer Lösung dieser Probleme scheiterten in erster Linie an fehlenden Entscheidungen der Politik, aber auch an Meinungsverschiedenheiten innerhalb der Profession.

Im Laufe der letzten Jahre wurde ebenfalls deutlich, dass unser Berufsprofil einer umfassenden Anpassung an die aktuellen Belange der Gesundheitsversorgung in Deutschland bedarf. Die historisch bedingte Orientierung des PsychThG an den Notwendigkeiten der kassenärztlichen Versorgung wird den heutigen breiteren Aufgabebereichen Psychologischer Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nicht mehr gerecht. Auch hier ist eine wesentlich klarere Beschreibung dessen, was wir heute schon leisten und in Zukunft leisten wollen, dringend notwendig.

Es geht bei den aktuellen Reformbemühungen in der Psychotherapie also um viel mehr, als nur um eine Reform der Psychotherapieausbildung. Diese hat sich in ihrer Qualität als hoch effektiv erwiesen und bedarf lediglich in den benannten Fragen einer Veränderung. Es geht darum, den Beruf „Psychotherapeut“ moderner und in seinen Kompetenzen klarer zu definieren. Welcher Weg wurde nun eingeschlagen und wo stehen wir heute in der Diskussion?

Der eingeschlagene Kurs führt über eine zukunftsfähige Neudefinition unseres Berufsbildes zur Beschreibung eines Kompetenzprofils, welches ein zukünftiger Psychotherapeut erfüllen muss, um dem Berufsbild gerecht zu werden. Hieraus lassen sich die inhaltlichen und strukturellen Bedingungen des Kompetenzerwerbs ableiten.

Der Entwurf eines zukünftigen Berufsbildes wurde erstellt

Der Entwurf des neu gefassten Berufsbildes zeichnet sich insbesondere durch die große Breite der durch Psychotherapeuten zu besetzenden Tätigkeitsfelder aus. So werden, neben den traditionellen Versorgungsaufgaben in unterschiedlichsten Einrichtungen des Gesundheitssystems und in eigener Niederlassung, u.a. die Übernahme von Leitungsverantwortung, das Engagement im Gesundheitsmanagement, die Mitarbeit in multiprofessionellen Teams sowie in lehrenden Tätigkeitsfeldern benannt. Dabei wird Wert auf die Entwicklung einer inhaltlichen und strukturellen Akzeptanz von Psychotherapeuten innerhalb aller ihrer Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche gelegt, was selbstverständlich auch in den entsprechenden gesetzlichen und tariflichen Regelungen seinen Niederschlag finden muss. So sollten endlich Psychotherapeuten Berücksichtigung in wesentlichen Verordnungen der stationären Versorgung finden.

Weiterhin wird eine stärkere Verzahnung u.a. in den somato-medizinischen Bereich hinein angestrebt. Hier ist an Befugnisweiterungen für Psychotherapeuten, deutlich mehr Leitungsverantwortung auch in gemeinsam mit Medizinerinnen zu gestaltenden Versorgungsbereichen u.Ä. zu denken.

Das Berufsbild wird durch eine eindeutig patientenorientierte, dem freien Willen des Menschen verpflichtete Grundhaltung begründet und stellt die Verantwortung der Psychotherapeuten auch für Entwicklungen in der Gesellschaft heraus. Damit verstehen wir uns nicht allein als Dienstleister in einem Versorgungssystem, sondern als Gestalter zwischenmenschlicher und gesellschaftlicher Prozesse. Der Psychotherapeut der Zukunft soll wie bisher einem freien Heilberuf nachgehen. Der Verfahrensbezug in der Behandlung unserer Patienten soll erhalten bleiben. Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sollen zukünftig einem gemeinsamen Beruf angehören.

Das Kompetenzprofil ist der Schlüssel zu den Verantwortungsbereichen von Psychotherapeuten

Das Kompetenzprofil von Psychotherapeuten befindet sich in der Entwurfsphase. Ziel ist eine möglichst feinkörnige Beschreibung von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten, die Psychotherapeuten besitzen müssen. Hier ist insbesondere zu beachten, welche Kompetenzen an den »Meilensteinen« der beruflichen Entwicklung vorzuweisen sind. Die »Meilensteine« können je nach Ausbildungsmodell der Bachelorabschluss, der Masterabschluss, das Staatsexamen, die Approbation und die sozialrechtliche Anerkennung sein. Einige können durchaus zeit- und inhaltsgleich erworben werden, sie können aber auch deutlich differieren. Wie viel fachliches Know-how sich Psychotherapeuten an diesen Ausbildungspunkten angeeignet haben müssen, entscheiden wir auf der Grundlage unserer Verantwortung gegenüber den Patienten in hohem Maße selbst. Die Kompetenzen sind in Abhängigkeit vom Zeitpunkt ihres Erwerbs (Studium, Aus- und/oder Weiterbildung) zu strukturieren und nachfolgend durch Strategien ihrer Aneignung zu untermauern.

An dieser Stelle soll nicht auf die einzelnen Kompetenzen eingegangen werden. Einige zentrale Fragen, deren Antworten den Weg unseres Berufsstandes entscheidend prägen werden, seien jedoch benannt. Diese Fragen lenken den Blick direkt auf die seit langem diskutierte Reform der Psychotherapieausbildung.

Wird es ein Studium der Psychotherapie geben? Wird dieses Studium in Bachelor/Master-Systematik oder als Staatsexamen (wie bei den Medizinerinnen) strukturiert? Wird ein Psychotherapie-Studium an psychologischen, pädagogischen und/oder medizinischen Fakultäten gelehrt? Oder geht es auch an verschiedenen Fakultäten? Welche Berufsfelder sollen Bachelor-Psychotherapeuten (Psychotherapeuten ohne Approbation) mit ihrem Berufsabschluss in Zukunft besetzen? Wann erfolgt die Berechtigung zur Ausübung der Heilkunde (Approbation)? Soll es eine allgemeine Approbation nach dem Studium (Masterniveau) geben, die in ihrer inhaltlichen Qualität nicht mehr der jetzigen entspräche oder erhalten wir die heutige Approbation, die auch die sozialrechtliche Anerkennung beinhaltet und nach einer postgradualen Ausbildung erteilt wird?

Wie sollen die unterschiedlichen psychotherapeutischen Verfahren in einem Studium ausreichend vermittelt werden, wenn doch die Mehrzahl der Lehrstühle verhaltenstherapeutisch besetzt sind? Wie kann der notwendige Umfang praktischer Erfahrungen in ein mögliches Studium integriert werden?

Wie können wir die drängenden Probleme der Zugangsvoraussetzungen zur jetzigen Ausbildung lösen? Wie kann der problematische Zustand der gegenwärtigen Honorierung der Praktika für unseren Berufsnachwuchs gelöst werden?

Die Liste der offenen Fragen und Entscheidungen ließe sich hier fast beliebig erweitern. Die entscheidende Frage bleibt jedoch immer die gleiche: Wie viel Reform können wir uns finanziell überhaupt leisten, ohne ein Risiko für den heutigen Qualitätsstandard der Ausbildung einzugehen und wer wird all das bezahlen?

Eines steht außer Frage, eine Reform der Psychotherapieausbildung muss erfolgen, um die aktuellen Probleme zu lösen und den Berufsstand zukunftsfest zu machen. Die zurzeit diskutierten Ansätze liegen noch weit auseinander. Sie reichen von einer einfachen Direktausbildung (Psychotherapie-Studium mit Approbation), die dem Modell der Medizin nahe käme, über eine duale Direktausbildung, bestehend aus Psychotherapie-Studium, folgender verfahrensbezogener Ausbildung (Erteilung der Approbation und der sozialrechtlichen Anerkennung) und dann möglichen Weiterbildungen bis letztlich zur Beibehaltung des aktuellen Modells der postgradualen Ausbildung mit wenigen gesetzlichen Anpassungen zur Lösung der jetzigen Probleme.

Alle aufgeworfenen Fragen sind je nach Modell unterschiedlich zu beantworten. Es liegt nun bei uns selbst eine Diskussion zu führen, die in eine Entscheidung mündet, die unser wesentlichstes Ziel, eine hochwertige Patientenbehandlung zu realisieren, nicht gefährdet. Unser Beruf muss weiterhin attraktiv und zukunftssicher sein und muss gleichberechtigt neben den anderen Heilberufen stehen.

Dr. Dietmar Schröder
Vorstand OPK

2. Ostdeutscher Psychotherapeutentag in Leipzig

Brücken bauen zwischen psychotherapeutischer Praxis und wissenschaftlicher Forschung

Leipzig wurde am 21. und 22. März 2014 zum Mekka der ostdeutschen Psychotherapeuten. An diesen Tagen lud die OPK zum 2. Ostdeutschen Psychotherapeutentag (OPT) ein. Mehr als 500 Teilnehmer folgten der Einladung. Damit war der ausgebuchte Kongress wie schon bei der ersten Austragung vor drei Jahren ein voller Erfolg. Mit der Themenauswahl der Plenumsvorträge, wie »Was wirkt bei wem in der Psychotherapie« und einer viel beachteten Podiumsdiskussion zu »Nebenwirkungen von Psychotherapie«, schaute der Kongress den Therapeuten in der Praxis über die Schulter. Das übergeordnete Thema lautete »Therapeutische Beziehungen«. Die Konferenzteilnehmer beleuchteten die verschiedenen Facetten und Implikationen für die Praxis in zahlreichen Vorträgen, Workshops und Diskussionsrunden aus unterschiedlichen Perspektiven.

Ein besonderes Anliegen des Kongresses war es, Brücken zu bauen zwischen der psychotherapeutischen Praxis und ihrer wissenschaftlichen Erforschung. So diskutierten die Experten vor allem, welche Erkenntnisse die Forschung für die Praxis liefern, was die Praxis wiederum zu einer für alle Beteiligten relevanten Forschung beitragen und wie die Beziehung zwischen Praxis und Forschung noch enger werden kann.



Der Vorstand und der Geschäftsführer der OPK mit den Gastrednern John Norcross und Louis G. Castonguay sowie Staatsministerin Christine Clauß (3.v.r.)

Die Präsidentin der OPK, Frau Andrea Mrazek, bekräftigte dies in ihrer Begrüßungsrede. Die Präsidentin, die zugleich die wissenschaftliche Leitung des Kongresses innehatte, stellte fest: „Die kollegiale Zusammenarbeit zwischen der Praxis und der Forschung ist eine wechselseitige und förderlich – zum Wohle des Patienten.“ Die Präsidentin spannte in ihrer Begrüßungsrede den Bogen zwischen den theoretisch fundierten und praxisnahen Kongressinhalten. Zugleich lud sie alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer ein, neben der nachgewiesenen Wirkung auch die Nebenwirkungen psychotherapeutischer Maßnahmen zu diskutieren. Die sächsische Sozialministerin Christine Clauß stellte in ihrem Grußwort die zunehmende gesellschaftliche Bedeutung der Psychotherapie heraus. Es müsse jedem psychisch erkrankten Menschen in Sachsen möglich sein, eine schnelle und hochqualifizierte Versorgung durch einen Psychotherapeuten zu bekommen. Die Teilnehmer des OPT und alle Psychothe-

21.–22. März 2014 in Leipzig

2. OSTDEUTSCHER PSYCHOTHERAPEUTENTAG

Thema »Psychotherapeutische Beziehungen«

Alle Informationen unter www.opi2014.de

rapeuten sicherten damit die Gesundheit als wichtiges, schützenswertes Gut, in dem sie zur effektiven Heilung psychisch Kranker maßgeblich beitrugen. »Wenn die Seele weint, dann sieht man keine Tränen« betonte die Sozialministerin. Sie werde sich persönlich dafür einsetzen, dass Patienten künftig eine schnellere therapeutische Behandlung in Anspruch nehmen können, verkündete sie anlässlich des 2. OPTs.



Professor Louis G. Castonguay

Anschließend sprachen zwei der weltweit renommiertesten Psychotherapieforscher vor dem vollbesetzten Plenum. Der US-Amerikaner Professor John C. Norcross teilte in einem äußerst lebendigen und prägnanten Überblicksvortrag seine aus mehr als 25 Jahren aktiven Forscherlebens entstandenen Erkenntnisse mit den gebannten Kongressteilnehmern. In seinen mitreißenden Ausführungen zur »therapeutischen Beziehung: was wirkt bei wem? Beiträge der Forschung für die Praxis« beschäftigte sich der Experte von der University of Scranton, Pennsylvania, zunächst mit den allgemein wirksamen Bestandteilen von Psychotherapie. Er präsentierte eine breite und überzeugende empirische Evidenz für seine Hauptthese, nach der der Therapieerfolg größtenteils von der therapeutischen Beziehung und nicht vornehmlich von den angewandten therapeutischen Verfahren und Methoden abhängt. Anschließend stellte er konkrete therapeutische Verhaltensweisen vor, um die therapeutische Beziehung optimal zu gestalten. Diese Verhaltensweisen erhöhen die Effektivität von Psychotherapie. Das sei erwiesen. Zu ihnen gehörten beispielsweise die Herstellung der therapeutischen Allianz, unterschiedliche empathische Verhaltensweisen und das Feedback für die Patienten. Als besonderes Highlight erhielten die Teilnehmer das Angebot, mit Norcross zusammen in einem intensiven Workshop alle Thesen zu vertiefen. So konnten sie gemeinsam zahlreiche Anregungen für ihre eigene therapeutische Arbeit erarbeiten, um das Therapeut-Patienten-Verhältnis noch besser zu verbessern.

Im Anschluss lud der bekannte, kanadisch stämmige Professor Louis G. Castonguay alle Teilnehmer ein, seine Erfahrungen auf einem wichtigen Gebiet zu teilen: »Forschung für die Praxis: Wie hilfreich ist Psychotherapieforschung?«. Der Experte von der Penn State University gab interessante Einblicke, wie die eigene psychotherapeutische Arbeit und ihr Erfolg durch konkrete empirische Befunde weiter verbessert werden kann. Dabei muss ein Therapeut die eigene – oft jahrelang bewährte Praxis – keineswegs tiefgreifend verändern. Professor Castonguay beschäftigt sich hauptsächlich mit affektiven Störungen. Seine Erkenntnisse lassen sich gleichzeitig auf alle anderen Störungsbilder übertragen, die von Psychotherapeuten behandelt werden.



Professor John C. Norcross

Aber auch andere Störungsbilder standen im Fokus der verschiedenen Veranstaltungen. Professor Rainer Sachse, seit gut 13 Jahren Leiter des Institutes für Psychologische Psychotherapie in Bochum, referierte hierzu. Der Wissenschaftler machte seine Erkenntnisse bereits vor zahlreichen Expertengremien und Konferenzen sowie in verschiedenen hochrangigen Publikationen öffentlich. Er trug dem Plenum sein umfassendes Konzept zur »Therapie bei Persönlichkeitsstörungen« vor. Anhand von lebensnahen Fallstudien stellte er die Besonderheiten im Umgang mit bestimmten Patientenarten heraus. Aktuelle Forschungsergebnisse einer großen, schulenübergreifenden Studie, wurden von Professor Bernhard Strauß und Professor Jürgen Hoyer präsentiert. Strauß stellte die Ergebnisse aus psychodynamischer Sicht dar, während Hoyer das beachtliche Datenmaterial aus verhaltenstherapeutischer Perspektive diskutierte. Ein brandaktuelles, wenngleich noch zu wenig beachtetes Thema, wurde im Rahmen einer Podiumsdiskussion erschlossen: »Nebenwirkungen von Psychotherapie«.



Dr. Paul Nilges zu Mythen und Fakten zum Rückenschmerz



Die Vorträge der beiden amerikanischen Referenten wurden simultan übersetzt.



Ein Blick in den gut besuchten öffentlichen Vortrag

Die Nachmittage standen jeweils im Zeichen praktischer Workshops. So ging es zum Beispiel um Strategien, wie man den so genannten Burnout vermeiden könne. In dem breiten Angebot wurde bewusst genügend Raum für Themen aus der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie gelassen. Dabei gab es zahlreiche praktische Hinweise für die Arbeit mit Bezugspersonen wie auch zur Gruppentherapie mit Kindern und Jugendlichen. Aus den Bereichen der Psychoonkologie und Neuropsychologie wurden ebenfalls attraktive Workshops angeboten.

Zum Abschluss öffnete der Kongress seine Türen für die breite Öffentlichkeit. Rund 200 Teilnehmer wollten mehr erfahren über die Volkskrankheit Rückenschmerz: »Ich hab's doch im Rücken und nicht im Kopf« Dieses Thema brachte der Mainzer Psychotherapeut und Schmerzspezialist Dr. Paul Nilges seinem Publikum nahe. Dabei deckte er Mythen und Fakten rund um Schmerzen und deren Behandlung auf. So widerlegte er die weitverbreitete Annahme, dass Männer allgemein mehr Schmerzen haben als Frauen. Zugleich konstatierte er, dass man chronischen Schmerzen anders beikommen könne als nur durch eine rein medikamentöse Therapie. Das zahlreich erschienene Publikum stellte im Anschluss viele Fragen. So konnte es nicht nur theoretische, sondern gerade auch zahlreiche praktische Hinweise zum Umgang mit Schmerzen mit nach Hause nehmen.

Schmerztherapie

Die Beleuchtung von Schmerz aus psychotherapeutischer Perspektive – OPK erarbeitet derzeit curriculare Fortbildung

Schmerz ist eine Erfahrung, die jeder kennt und die auf den ersten Augenschein keine weitere Erläuterung braucht. Jedes Lebewesen empfindet Schmerzen. Schmerz ist in der ontogenetischen Entwicklung eine der frühesten, häufigsten und auch eindrücklichsten Erfahrungen. Trotzdem war Schmerz ein Thema, das sich lange einem breiten Forschungsinteresse entzog. Nicht viel war bekannt über das Wie und Warum des Schmerzerlebens. Noch 1986 musste eine Expertenschrift zur Situation der Schmerzforschung in der BRD feststellen, dass Schmerz ein vernachlässigtes Gebiet darstelle (Seemann & Zimmermann, 1986). Seitdem hat sich jedoch viel getan in der Erforschung der Grundlagen des Schmerzerlebens und in der Erforschung der Therapie von akuten und chronischen Schmerzzuständen. Medizinische, psychologische und neurowissenschaftliche Studien widmeten sich dem vernachlässigten Thema. Doch auch außerhalb der Fachpresse stößt das Thema mittlerweile auf ein breites Echo. Ein unbekleideter Rücken zierte als Aufhänger zu einem Titel zu der »Volkskrankheit Rückenschmerz« in den letzten Jahren sicherlich so gut wie jeden Einband der großen Magazine (z.B. Der Spiegel, 2011, Ökotest, 2011, Focus, 2012). Auf dem diesjährigen 2. Ostdeutschen Psychotherapeutentag widmete sich der Psychotherapeut und Schmerzspezialist Dr. Paul Nilges dem Thema. Sowohl in seinem Fachvortrag, als auch in einem öffentlichen Vortrag »Ich hab's doch im Rücken und nicht im Kopf«, klärte er über Fakten und Mythen zum Thema Rückenschmerz auf.

Bei der Auseinandersetzung mit chronischen Schmerzen aus psychotherapeutischer Perspektive werden schnell drei Dinge deutlich.

- 1 Chronische Schmerzen sind häufig.
- 2 Schmerzen lassen sich nicht bloß als Reaktion auf einen äußeren Reiz begreifen.
- 3 Die zahlreichen chronischen Schmerzpatienten profitieren am meisten von einer multimodalen Therapie unter Einbezug verschiedener Fachdisziplinen.

Häufigkeit von chronischen Schmerzen

Die häufigsten Schmerzerkrankungen betreffen den Rücken und den Kopf. Fast jeder Erwachsene – über 80 % (Breivik et al., 2006) – hatte schon einmal in seinem Leben Rückenschmerzen. Die meisten dieser Rückenschmerzen bedürfen jedoch keiner Behandlung und vergehen nach 2 – 7 Tagen von selbst wieder. Epidemiologische Schätzungen gehen jedoch auch von ca. 8 Millionen behandlungsbedürftigen Patienten mit chronischen Schmerzen in Deutschland aus. Als chronisch gilt ein mindestens 6 Monate andauerndes Schmerzproblem. Das ergibt eine mittlere Auftretenshäufigkeit von 17%.

Ein biopsychosoziales Modell von Schmerz

Intuitiv begreift man Schmerz zunächst einmal als ein Ereignis, das mit einem konkreten Auslöser verknüpft ist. Der Körper wird geschädigt und als Konsequenz erleben wir körperliche Schmerzen. Dieser auf den ersten Blick einfachen Verknüpfung war es vielleicht geschuldet, dass sich die Erforschung des Schmerzes lange Zeit auch auf reflexhafte und bottom-up Prozesse beschränkte. Doch dies ist nicht die ganze Geschichte. Die Definition der International Association for the Study of Pain (IASP) offenbart mehrere Facetten.

Hiernach ist Schmerz

»ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit aktueller oder potentieller Gewebsschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen beschrieben wird.«

Diese Definition beschreibt das komplexe Zusammenspiel von psychischen und körperlichen Faktoren weit besser. Sie betont die sensorische und emotionale Qualität des Schmerzerlebens und unterstreicht, dass man Schmerzen auch ohne Gewebsschädigung empfinden kann. Damit eignet sich die IASP-Definition auch für komplexe, multifaktorielle Modelle der Schmerzentstehung und Schmerzaufrechterhaltung, die auch top-down Prozesse mit einschließen kann. Denn, dass Schmerzen nicht nur sensorisch wahrgenommen werden, sondern auch gleichzeitig unsere Wahrnehmung der Welt und unseres Verhaltens beeinflussen, wurde nicht erst in den letzten Jahren von Neurowissenschaftlern erkannt. Schon Marcel Proust erkannte im 19. Jahrhundert:

»Der Schmerz ist ein ebenso mächtiger Umgestalter der Wirklichkeit wie der Rausch.«

Marcel Proust, *A la recherche du temps perdu*

Somatische und psychische Faktoren spielen diesem Verständnis nach sowohl bei dem akut auftretenden, als auch bei dem chronischen Schmerz eine gleichermaßen große Rolle. Von besonderer Bedeutung sind psychische Faktoren, aber vor allem auch bei der Erklärung des Entstehens und der Behandlung chronischer Schmerzen. Chronische Schmerzen dauern länger als 6 Monate an. Ihre auslösende Ursache (im Sinne einer physischen Gewebsschädigung) ist oft nicht mehr vorhanden oder gänzlich unbekannt. Vielmehr sind vielfältige Einflussfaktoren auf das Schmerzgeschehen vorhanden. Durch neuroplastische Lernprozesse wird ein »Schmerzgedächtnis« geformt, das einer der Einflussfaktoren des chronischen Schmerzerlebens ist und sich durch z.B. Erwartungshaltungen auf das Schmerzerleben und die sensorische Verarbeitung auswirkt. Auch kognitive und emotionale Verarbeitungsmuster tragen zu einer Chronifizierung des Schmerzes bei. Der chronische Schmerzzustand ist damit vom Symptom zur Krankheit selbst geworden.



Am Beispiel der bereits erwähnten Rückenschmerzen wird deutlich, dass dieses komplexe Geschehen beim Schmerzempfinden und der Schmerzchronifizierung eine wichtige Rolle spielt. Denn die allermeisten Fälle von Rückenschmerzen – etwa 80 % – sind unspezifische Rückenschmerzen, bei denen keine eindeutige orthopädische Ursache vorliegt. Dies konnte auch empirisch belegt werden. So verglich eine Studie Menschen, die häufig an Rückenschmerzen litten mit solchen, die noch niemals in ihrem Leben Rückenschmerzen hatten. Das Ergebnis war, dass beide Gruppen die gleichen altersbedingten degenerativen Veränderungen aufwiesen (Schmidt & Kohlmann, 2008). Der Grad

der Veränderung an der Wirbelsäule war also kein Indikator für das Ausmaß des Schmerzerlebens der untersuchten Gruppen. Ob und wie Schmerzen erlebt werden, hängt also in jedem Fall auch von psychischen und verhaltensbezogenen Faktoren ab. Auch bei der Chronifizierung von Schmerzen kommt der Psyche eine entscheidende Rolle zu. Bei den allermeisten Fällen von Rückenschmerzen ist eine Operation nicht sinnvoll (unter 2%) und es liegt auch keine andere ernsthafte Erkrankung, wie zum Beispiel ein Tumor vor (unter 1%, [Jensen et al., 1994](#)). Eine medikamentöse Behandlung hilft häufig nur kurzfristig. In 80 % der Fälle zeigt die Gabe von Analgetika nach einem Jahr nicht mehr die gewünschte Wirkung. Oftmals können durch Medikamenteneinnahme Schmerzen auf Dauer sogar noch verstärkt werden. Der Medikamentenentzug ist somit oft ein wichtiger Baustein eines ganzheitlichen Behandlungsplans bei chronischen Schmerzen. Also müssen andere, wirkungsvolle Behandlungen gefunden werden.

Ein multimodaler Behandlungsansatz

Konsequenterweise konnten mittlerweile viele Studien eindrucksvoll belegen, dass Schmerzpatientinnen am allermeisten von einer multimodalen Behandlung profitieren, die auch Psychotherapie mit einschließt ([Flor & Herrmann, 2003](#); [Linton & Nordin, 2006](#); [Morley et al., 1999](#)). Vor allem auch im langfristigen Vergleich erweist sich die Verbesserung der Symptomatik und eine Reduktion der täglichen Beeinträchtigungen durch die Schmerzen derjenigen Patienten, die auch eine spezielle schmerzpsychotherapeutische Behandlung erhalten hatten, als stabiler und nachhaltiger. Die Schmerzpsychotherapie kann dabei erwiesenermaßen Chronifizierungsprozessen entgegenwirken und bereits chronisch gewordene Verläufe mildern. Sie benutzt dabei vielfältige Diagnoseinstrumente und psychotherapeutische Verfahren, die speziell auf Schmerz ausgerichtet sind. Denn Schmerzen ziehen neuronale und psychische Veränderungen nach sich, die das Schmerzerleben intensivieren können und oftmals dysfunktionale psychosoziale Veränderungen bewirken. So neigen viele Patienten zu negativen Gedankenspiralen. Sie sind händeringend auf der Suche nach dem Auslöser ihrer Schmerzen und kreisen gedanklich um das Schmerzerleben. Auch Katastrophisieren ist häufig. Die Angst vor einer ernsthaften Erkrankung oder einem Leben mit andauernder Behinderung kann lähmen oder den Stress noch erhöhen. So entsteht ein Teufelskreis, der die Schmerzen und deren Wahrnehmung häufig noch zusätzlich verstärkt. Sowohl übertriebene Schonung als auch Durchhalten bis zum Letzten kann sich als dysfunktionales Verhalten erweisen. Sozialer Rückzug und Isolation begleiten vielfach den Krankheitsverlauf. Die Patienten fühlen sich dabei häufig von ihren Behandlern alleingelassen. Die Behandlung ihrerseits verläuft manchmal nach einem dysfunktionalen Muster: Arzt und Patient suchen gemeinsam nach den physischen Auslösern der Schmerzen und kommen zu keinem befriedigenden Ergebnis. Enttäuschung und Resignation werden dann immer größer, wenn selbst die ausgefeiltesten medizinischen Techniken keine eindeutigen Antworten geben können. Ein Zitat des amerikanischen Orthopäden Gordon Waddell verdeutlicht diese Dynamik:

»Die Angst vor Schmerz ist schlimmer als der Schmerz selbst.«

Psychotherapeutische Methoden zur Behandlung von Schmerzen setzen zunächst bei der Förderung des Verständnisses eines Krankheitsmodells an, das sich nicht ausschließlich auf physische Auslösefaktoren beschränkt, sondern auch die psychischen und sozialen Faktoren in den Fokus nimmt. Durch verschiedene Techniken kann der schmerzbedingten Hyperaktivierung entgegengewirkt werden. Schmerz- und stressrelevante Kognitions- und Verhaltensmuster sollen beeinflusst werden.

Alle Methoden, die zur Verarbeitung des durch psychologische Faktoren entstandenen Schmerzverhaltens dienen, eignen sich für eine erfolgreiche Schmerztherapie. Der Psychotherapeut soll den Patienten dabei unterstützen, ein aktives und ausgefülltes Leben trotz seiner Schmerzerkrankung zu führen. Er wird ihn dabei unterstützen, die Integration eines veränderten Körperbildes in sein Selbstkonzept vorzunehmen. Die spezielle Schmerzpsychotherapie ist dabei sowohl in ihren diagnostischen Methoden als auch in ihrem Behandlungsplan einer strengen Interdisziplinarität verpflichtet. Dem komplexen Geschehen Schmerz muss interdisziplinäres Fachwissen entgegengesetzt werden. Dieses Team sollte aus Ärzten, Psychologischen Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und anderen benachbarten Disziplinen bestehen. Es erarbeitet einen individuellen Plan für die Patienten und tauscht sich in regelmäßigen Sitzungen aus.

Curriculum »Spezielle Schmerzpsychotherapie« derzeit bei OPK in Arbeit

Doch obwohl die Wirksamkeit einer Therapie, die Psychotherapie mit einschließt, also hinreichend belegt und unimodalen herkömmlichen Therapien eindeutig überlegen ist, werden längst nicht alle Patienten auf diese Art und Weise versorgt. Und dabei ist chronischer Schmerz ein weit verbreitetes Phänomen, das den betroffenen Patienten viel Leid verursacht und sie in ihrer Lebensqualität und ihrer gesellschaftlichen Teilhabe stark einschränkt. Auch die Kosten für die Volkswirtschaft sind immens. Es wird geschätzt, dass durch den Rückenschmerz in Deutschland jährlich 50 Milliarden Euro Kosten anfallen ([Wenig et al., 2008](#)). Es muss also dringend etwas getan werden. Erschreckend ist, dass in einer breit angelegten europäischen Studie aus dem Jahre 2006 nur 2 % aller Betroffenen angaben, eine spezialisierte schmerztherapeutische Behandlung zu erhalten ([Breivik et al., 2006](#)). Auch wenn sich diese Zahl seitdem nach oben hin verbessert haben sollte, besteht immer noch viel mehr Bedarf an speziell qualifiziertem Fachpersonal. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist eine der wesentlichen Herausforderungen, die sich eine auf dem Gebiet der Schmerztherapie arbeitende Psychologische Psychotherapeutin stellen muss. Auch darüber hinaus setzt die Behandlung von Schmerzpatienten ein umfangreiches Wissen voraus. Zur Vertiefung des psychotherapeutischen Fachwissens können spezielle Fortbildungen angeboten werden. Die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer setzt sich deswegen nun dafür ein, eine curriculare Fortbildung zu entwickeln, die dieser Notwendigkeit Rechnung trägt. Die Fortbildung soll interessierte Mitglieder fachlich tiefgehend qualifizieren und auf die Arbeit in multi-professionellen Teams vorbereiten.

Dr. Andrea Walter
Wissenschaftliche Referentin

[Literaturliste auf Seite 20](#)



Fortbildungsveranstaltungen

Großer OPK-Angestelltentag am 08. Oktober 2014 in Leipzig – Gegenwart und Zukunft von Psychologischen Psychotherapeu- ten in Institutionen

Mehr als ein Drittel der OPK-Mitglieder arbeitet im Anstellungsverhältnis. Das am 1.7.1999 in Kraft getretene Psychotherapeutengesetz (PsychThG) beschreibt die gesetzliche Grundlage für die Berufe Psychologische/r Psychotherapeut/in (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in (KJP). Während für die niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten eine unabhängige Berufsausübung im SGB V formuliert wurde, ist eine rechtliche Regelung für die in Institutionen Beschäftigten weitestgehend ausgeblieben. Das Anliegen und die Wünsche einer besseren berufsrechtlichen Stellung haben sich bisher unzureichend erfüllt. Viele Aktivitäten und Initiativen auf Kammerebene haben nur bedingt Verbesserungen bewirken können. Während die überwiegende Mehrheit mit dem Inhalt ihrer beruflichen Tätigkeit zufrieden ist, sind Fragen des Rechtsstatus entweder unbefriedigend geregelt oder gar nicht gelöst, was sich insbesondere auf Tätigkeiten in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken bezieht. So ist meistens weder die Gleichstellung mit der »Facharztgruppe« noch eine angemessene tarifliche Eingruppierung oder eine der Qualifikation angemessene Stellenbeschreibung erreicht. Auch Fragen über die Verantwortung für Behandlungsentscheidungen oder die Leitung von Abteilungen harren einer Klärung.

Die Bundespsychotherapeutenkammer und die Landeskammern haben mit einer groß angelegten Studie im Jahre 2013 erstmals den Status der Angestellten in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und Erziehungsberatungsstellen erhoben. Ziel war es, die beruflichen Rahmenbedingungen zu erfassen sowie einen umfassenden Überblick über die Verteilung der angestellten Kammermitglieder nach Art der Einrichtung und Arbeitgeber zu gewinnen.

Des Weiteren gibt die Studie Einblicke in die berufliche Position, das Aufgabengebiet, die tatsächliche inhaltliche Ausgestaltung der Tätigkeiten und die real ausgeübten Funktionen innerhalb der institutionellen Einrichtungen von angestellten Psychotherapeuten. Zudem wurde die Versorgungssituation wie Art, Umfang und die Angemessenheit von psychotherapeutischen Behandlungsangeboten erfragt.

Mit dem Tag der Angestellten möchte die OPK Sie über die Ergebnisse der Befragung der Angestellten informieren und anhand einer neuen Auswertung für das Gebiet der OPK spezifische Probleme und Lösungsansätze aufzeigen, Ihnen die Grundlagen der rechtlichen Stellung vermitteln und den Austausch, die Diskussion und die Vernetzung anregen und fördern. Der Heterogenität der Arbeitsfelder und der damit verbundenen Erfahrungen, Probleme und Interessen möchten wir durch das Angebot von themenspezifischen Workshops Rechnung tragen. Das Programm, die Einladung sowie alle weiteren Informationen finden Sie auf der Homepage der OPK unter www.opk-info.de unter dem Menüpunkt »Aktuelles«. Anmeldungen für die Veranstaltung werden bis zum 10. September 2014 erwünscht und angenommen. Sie ist für Mitglieder der OPK kostenfrei und Sie erhalten für die Teilnahme 8 Fortbildungspunkte.

Jürgen Golombek
Ausschussvorsitzender
»Angestellte Psychotherapeuten«

Fortbildungsveranstaltungen

Psychohygiene – Präventionsansätze für den Alltag

Bei dieser bereits zum zweiten Mal stattfindenden Veranstaltung stehen Sie selbst mit Ihrem Berufsalltag im Fokus der Aufmerksamkeit. Wie kann es gelingen, bei all der Konfrontation mit schwierigen und leidvollen Erfahrungen die innere Balance zu halten und die Lust am Leben nicht zu verlieren. Referenten aus Forschung und Praxis skizzieren kreative Wege, die Ihnen helfen sollen, selbst heil und handlungsfähig zu bleiben.

Mit einem Schmunzeln begleitet Sie Frau Dr. Nadine Schuster hinein in Ihr ganz persönliches Burnout, nur um Sie mit dem anschließenden Workshop wieder einzufangen, in dem Erholung und der Fokus auf die inneren Antreiber im Zentrum stehen.

Sie möchten wissen, wie Genuss Ihnen helfen kann, die innere Balance zu wahren? Das wird Ihnen der Genussforscher Dr. Rainer Lutz mit seiner kleinen Schule des Genießens näher bringen.

Dipl.-Psych. Joachim Guzy möchte sich mit seinem Programm »1 Tag Selbsterfahrung für Psychotherapeuten« auf die Belastungsfaktoren in der Therapeut-Patienten-Beziehung konzentrieren und hier der Frage nachgehen, was konkret in der Interaktion zwischen TherapeutInnen und Patienten belastend ist. In diesem Tagesseminar wird versucht, Antworten zu finden auf die Fragen, die Sie am meisten bewegen. Dabei wird die Selbsterfahrung das zentrale Thema sein. Im zweiten Teil des Seminars, bei der Anwendung von konkreten Übungen, werden wir uns auf psychohygienische »Schutzmaßnahmen« konzentrieren, wie wir mit »emotionalem Smog« umgehen können.

Prof. Dr. med. Ralf Zwiebel, Psychoanalytiker, wird die Veranstaltung mit einem Vortrag zum Thema »Professionalität im bipersonalen therapeutischen Beziehungsfeld« abrunden.

Die Veranstaltung findet vom 25.09.-27.09.2014 im Hotel Seebad-Casino in Rangsdorf statt und kostet für Mitglieder der OPK 450,00 Euro und für Nicht-Mitglieder 470,00 Euro (jeweils zzgl. Übernachtungskosten).

Sie können sich bei Frau Wendt unter 0341-46243218 oder per Mail: angelika.wendt@opk-info.de anmelden.



Fortbildungsveranstaltungen

Durch Fortbildung neue Arbeitsfelder psychotherapeutischer Arbeit erschließen – Heute vorgestellt: Die Sachverständigen-Fortbildung der OPK

Seit dem Jahr 2010 bietet die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer die Sachverständigen-Fortbildung für ihre Mitglieder, aber auch für interessierte Therapeuten anderer Landeskammern an. Diese Fortbildung wurde initiiert, um Qualitätsstandards der Begutachtung zu bestimmen und zu untermauern. Immer wieder wurde die OPK von Gerichten nach qualifizierten Gutachtern angefragt. Um diesen Anfragen gerecht werden zu können, entwickelte eine interne Expertenkommission einen Fortbildungskatalog für die Rechtsgebiete: Rechtliche Grundlagen der Sachverständigentätigkeit; Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage; Familienrecht; Sozialrecht; Zivil- und Verwaltungsrecht und Psychosomatische Begutachtung. Unsere Fortbildungen orientieren sich damit an der Richtlinie der OPK zur Eintragung in die Sachverständigenlisten Strafrecht und Vollstreckungsrecht, Glaubhaftigkeit und Zeugenaussage, Familienrecht und Kinder- und Jugendhilfe, Sozialrecht und Zivil- und Verwaltungsrecht.

Therapeuten, die als Sachverständige im Auftrag von Gerichten, Behörden und Institutionen tätig werden möchten, können durch Teilnahme an dieser Fortbildung die für die Aufnahme in die Listen erforderlichen Sachkenntnisse erwerben. Bis heute haben gut 400 Teilnehmer die einzelnen Sachverständigen-Module besucht und sich dadurch neue Arbeitsfelder ihrer psychotherapeutischen Arbeit erschlossen.

Für das »OPK aktuell« berichten zwei der Fortbildungsdozenten über Voraussetzungen zur Begutachtung in ihren Rechtsgebieten, über den Zeitaufwand, die Vereinbarkeit mit der Tätigkeit in der Praxis oder Klinik und dem Spaß an der Gutachterarbeit, der nicht zu kurz kommen sollte.

Frage: *Inwieweit fließt aus Ihrer Sicht die praktische Tätigkeit/Erfahrung des Psychotherapeuten in das Rechtsgebiet Zivil- und Verwaltungsrecht ein?*

Dr. Kurt Seikowski: Für mich ist die praktische Tätigkeit bzw. die psychotherapeutische Begleittherapie bei Transsexuellen notwendige Voraussetzung für das Verständnis dieser Randgruppe in unserer Gesellschaft, deren juristische Angleichung an das jeweils andere Geschlecht durch das Transsexuellengesetz (TSG) geregelt ist. Dort ist festgelegt, dass zwei unabhängige Gutachter über das Anliegen eines Antragstellers zur Vornamens- und Personenstandsänderung zum Vorhandensein einer Transsexualität zu entscheiden haben. Da diese Personen sehr viele Besonderheiten aufweisen, die einem nur als Gutachter tätigen Kollegen nicht bekannt sein können, ist es aus meiner Sicht unbedingt erforderlich, auch den Weg der Betroffenen in der eigenen Praxis bzw. Einrichtung über einen längeren Zeitraum zu begleiten.

Wie zeitaufwendig ist die Begutachtung in diesem Gebiet?

Der Zeitaufwand einer solchen Begutachtung ist sehr stark abhängig vom Procedere dieser Begutachtung und hängt sehr viel davon ab, ob dem zu Begutachtenden vorab schon Unterlagen (z.B. Fragebögen) zugeschickt wurden, die er/sie vorab dem Gutachter zuschickte



PD Dr. Kurt Seikowski, Psychologe und Psychotherapeut an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig und Vorsitzender der Gesellschaft für Sexualwissenschaft e.V. (GSW). Dr. Seikowski wird im Modul »Zivil- und Verwaltungsrecht« das Teilgebiet »Transsexuellen-Begutachtung« vorstellen.

oder aber der Gutachter darauf besteht, dass das Ausfüllen aller Dokumente in seiner Anwesenheit in seiner Praxis zu erfolgen hat. In der Regel ist eine solche Begutachtung sehr zeitaufwendig, wird aber durch das Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz (JVEG) sehr gut vergütet.

Wie gut ist die Tätigkeit in der Praxis oder in der Klinik mit der Begutachtung vereinbar?

In der eigenen Praxis sollte es mit der Vereinbarkeit der eigenen Tätigkeit und der Begutachtung keinerlei Probleme geben. Arbeitet man jedoch in einer Klinik, dann haben Begutachtungen für Amtsgerichte außerhalb der Arbeitszeit zu erfolgen. Außerdem ist in der Regel auch Raummiete für die Zeit dieser Begutachtungen zu bezahlen, selbst dann, wenn die Begutachtung im eigenen Arbeitszimmer stattfindet.

Was ist das Schöne an der Begutachtungs-Tätigkeit?

Das einzig Schöne an Begutachtungen für Transsexuelle besteht darin, dass man Menschen, die einen komplizierten Weg zum anderen Geschlecht beschreiten, tatsächlich helfen kann.

Wie sieht die Zusammenarbeit mit Institutionen, Ärzten, Berufsgenossen, Krankenkassen, Kliniken etc. bei der Begutachtung aus?

Die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, Ärzten, Kliniken ist immer abhängig von den Erfahrungen, die die entsprechenden Institutionen und Personen mit der Transsexualität gemacht haben. Schlimm für den Gutachter und die Betroffenen ist es immer wieder, wenn Personen, die keine fachliche Fachkompetenz zur Transsexualität vorweisen können, sich dazu äußern – und das in der Regel negativ. In der Folge behindern sie die Behebung des Leidensdrucks der Betroffenen. Die Reaktionen sind auf der anderen Seite nicht selten Suizidversuche, weil diese entstandenen Verzögerungen nur schwer zu verkraften sind. Am schwierigsten ist die Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MdK), der mit starren, von ihm selbst erstellten Regeln, die Individualität der Verläufe betroffener Transsexueller ignoriert und damit sehr viel Leid bei den Betroffenen erzeugt.



Jürgen Golombek, Psychologischer Psychotherapeut aus Potsdam. Sein Rechtsgebiet als Dozent in der Sachverständigen-Fortbildung ist das Sozialrecht.

Frage: *Inwieweit fließt aus Ihrer Sicht die praktische Tätigkeit/Erfahrung des Psychotherapeuten in das Rechtsgebiet ein?*

Jürgen Golombek: Psychologische Psychotherapeuten verfügen über das Wissen, die Kenntnisse, die Fähigkeiten und die Befähigung, Gutachten im Sozialrecht durchzuführen.

Mit welchen Fragestellungen werden Therapeuten im Sozialrecht konfrontiert?

Das Gebiet umfasst Begutachtungen im Rentenrecht, so genannte Rentengutachten, also Fragen zu einer vollen oder teilweisen Erwerbsminderungsrente, Begutachtungen für die Berufsgenossenschaften und Unfallversicherungen in der Klärung, ob eine Minderung der Erwerbstätigkeit vorliegt. Auf diesen beiden Gebieten gibt es vorwiegend Tätigkeitsmöglichkeiten. Bereiche wie Fragestellungen in der Pflegeversicherung, für Krankenkassen sind derzeit noch nicht relevant.

Wie ist der Ausbildungsweg, um als Gutachter im Sozialrecht anerkannt zu werden?

Um als Gutachter anerkannt zu werden, empfiehlt sich die Teilnahme an der curricularen Fortbildung der OPK, die bei einem erfolgreichen Verlauf zur Aufnahme in die Liste der Sachverständigengutachter, zertifiziert von der OPK, führt.

Letztlich bedarf es der Anerkennung durch die jeweiligen Sozialgerichte als Sachverständigengutachter, um Aufträge für Begutachtungen zu erhalten.

Ist das Sozialrecht ein auskömmliches Rechtsgebiet der Begutachtung?

Die Relevanz für Gutachten zum Beispiel im Bereich der Rentenbegutachtungen (allein im Jahre 2012 ca. 71.000 Fälle) ist durchaus gegeben. Die Zahl der Neuverrentungen hat wegen psychischer Erkrankungen einen Höchststand erreicht und ist auch mittlerweile das Krankheitsgebiet mit den meisten Bewilligungen von Erwerbsminderungsrenten.

Wie zeitaufwendig ist die Begutachtung?

Für die Durchführung eines Gutachtens sind in der konkreten Durchführung, also der Untersuchung, 4-6 Stunden zu rechnen. Hinzu kommen Vorbereitung wie das Aktenstudium, die Auswertung der Untersuchung und das schriftliche Verfassen des Gutachtens.

Einen Schwerpunkt bildet die Begutachtung von Schmerzen, es geht also in der Regel um Erkrankungen und Störungen im Muskel- und Bewegungsapparat (Orthopädie) und um somatoforme Schmerzstörungen, häufig in Verbindung mit einer Komorbidität psychischer Erkrankungsbilder wie Depressionen, Angststörungen, Suchtproblemen. Voraussetzung, um Gutachten zu übernehmen, ist, sich Kenntnisse aus den angrenzenden Fachgebieten anzueignen, um eine Beurteilungsfähigkeit zu erlangen. Der Therapeut verbleibt aber bei der Einschätzung in seinem Fachgebiet.

Wo sehen Sie die Chancen und die Attraktivität in diesem Arbeitsfeld?

Die Begutachtung ist eine Möglichkeit, das eigene Tätigkeitsfeld zu erweitern. Außerdem besteht die Möglichkeit, eine Heterogenität des eigenen Praxisfeldes - sei es als Angestellter oder als niedergelassener Therapeut - zu etablieren.

Die Attraktivität sehe ich neben dem erweiterten Tätigkeitsspektrum im Suchen und sich einer neuen Herausforderung stellen. Begutachtungen sind eine Art Kristallisation des eigenen Wissens und der erworbenen Fertigkeiten.

Ihre Teilnahme an den Sachverständigen-Fortbildungen 2014 ist noch vom 23. bis 26. Juni im Modul „Familienrecht“ mit Dozentin Dr. Anne Liedtke, Psychologische Psychotherapeutin und Forensisch-Psychologische Sachverständige aus Halle (Saale) möglich. Vielleicht ist die Thematik »Zivil- und Verwaltungsrecht« vom 15. bis 19. September interessanter für Sie. Alle Informationen zu den einzelnen Modulen erhalten Sie auf unserer Homepage unter www.opk-info.de, Menüpunkt »Aktuelles«, »OPK Fortbildungskalender«. Ihre Anmeldungen senden Sie bitte an Frau Wendt unter: angelika.wendt@opk-info.de.

Notfallpsychotherapie

Psychotherapeuten als Notfallhelfer – OPK-Fortbildung im Februar 2015

Immer wieder geraten Menschen in extreme Notfallsituationen, die außerhalb ihrer bisherigen Erfahrung waren oder mit denen sie nie gerechnet hätten: Schwere Unfälle, Amokläufe und Überfälle auf die eigene oder auf eine nahestehende Person bringen die menschliche Psyche an eine Grenzerfahrung, die alles bisher Erlebte übersteigt. Sie sind ein zentraler Eingriff in das Leben von Betroffenen und verändern oft nachhaltig die gesamte Lebenssituation. Studien von Großschadenslagen haben gezeigt, dass es für die weitere psychische Entwicklung von Vorteil ist, möglichst früh eine psychotherapeutische Versorgung zu ermöglichen. Darunter ist auch die notfallpsychotherapeutische Akutintervention zu verstehen. Neben Polizei, Feuerwehr und Technischem Hilfswerk können auch Psychologische Psychotherapeuten zu den Ersthelfern zählen und für eine Akutintervention herangezogen werden.

Mit der Erlangung der Approbation erhalten Psychologische Psychotherapeuten nicht nur Rechte, sondern gehen auch Pflichten ein. Dazu zählt, dass sie bei Großschadenslagen als Ersthelfer durch das Innenministerium der Länder herangezogen werden können. Das Bundeskatastrophenschutzgesetz sowie die Katastrophenschutzgesetze der Länder stellen dafür die gesetzlichen Grundlagen dar. Eignet sich in Ihrer Nähe eine größere Katastrophe, so ist davon auszugehen, dass Sie durch das Innenministerium auf schnellstem Weg kontaktiert werden müssen. Kommen Sie dieser Aufforderung nicht nach, gilt dies als Unterlassene Hilfeleistung nach § 323 c des Strafgesetzbuches.

Das Einsatzgebiet der Psychotherapeuten wird durch die Einsatzleitung bestimmt, deren Weisung sie unterstehen. Da kein Ereignis wie das andere ist, gibt es keine Pläne in den Schubladen für jede Situation. Es ist daher davon auszugehen, dass zu Beginn die Lage recht unübersichtlich ist, sie aber trotzdem als helfende Hand gebraucht werden.

Nach den Ereignissen der letzten Jahre werden die Notfallpläne der Länder den veränderten Gegebenheiten angepasst. Die wachsende Anzahl an Psychologischen Psychotherapeuten, aber auch die veränderte Wahrnehmung der Berufsgruppe, werden dazu führen, dass auch Psychologische Psychotherapeuten in Zukunft verstärkt in der Akutphase einbezogen werden. Die Aufgabe der Kammer ist es, die Mitglieder regelmäßig für solche Krisensituationen zu schulen. Dieser Aufgabe wird die OPK am 25. Februar 2015 in einer Fortbildungsveranstaltung im IBB Hotel Erfurt in der Zeit von 12.00 bis 16.30 Uhr nachkommen. Themen sind die Vorstellung des Begriffes der Notfallpsychotherapie, die Aufgaben von Psychotherapeuten im Notfall, die gesetzlichen Regelungen der Notfallpsychotherapie der jeweiligen Bundesländer. Im Workshop soll gemeinsam der Einsatz von so genannten Koordinatoren erarbeitet werden.

In der nächsten Ausgabe des »OPK aktuell« werden wir über die einzelnen Regelungen in den jeweiligen Bundesländern, die berufsrechtliche Sicht auf die psychotherapeutische Arbeit sowie den aktuellen Stand der Organisation berichten.

Antje Orgass
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Wenn Sie sich entschließen sollten, verstärkt in der notfallpsychotherapeutischen Versorgung tätig zu werden, füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es an die OPK. Vielen Dank.

Formular

Bereitschaft zur Mitarbeit an der notfallpsychotherapeutischen Versorgung

Anrede

Name _____

Vorname _____

Titel _____

Ich bin approbierte(r)

 Psychologische(r) PsychotherapeutIn Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn

Praxis- bzw. Dienstanschrift

Telefon _____

Mail _____

Außerhalb meiner Sprechzeiten bin ich im Notfall erreichbar unter:

Telefon _____

Mobiltelefon _____

Bereitschaftserklärung

Ich bin bereit, nach einem Notfallereignis kurzfristig die psychotherapeutische Versorgung von traumatisierten

 Erwachsenen Kindern bzw. Jugendlichen
zu übernehmen.

Angaben zur Berufsausübung

In diesem Bereich verfüge ich über folgende Qualifikation und/oder Berufserfahrung:

Ich habe traumatherapeutische Zusatzqualifikationen:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben durch die OPK gespeichert und zur Absicherung der notfallpsychotherapeutischen Versorgung an zuständige Stellen weitergegeben werden.

Datum

Unterschrift

Forensische Psychotherapie

Eigenständiges Fachgebiet mit spezifischen Behandlungsleitlinien, OPK lud zum Forensik-Treffen

Stellen Sie sich vor, Sie haben als Psychotherapeut die Möglichkeit, jahrelang mit Ihren Patienten zu arbeiten. Gleichzeitig wollen diese Patienten diese Therapie – zumindest anfänglich – nicht, obwohl sie in den allermeisten Fällen vielschichtige Problemlagen haben. Und Ihr Arbeitgeber, die Vollzugsanstalt, hat eine gänzlich andere Sichtweise auf die Bedürfnisse ihrer Patienten und darüber hinaus auch einen grundlegend anderen Arbeitsauftrag als Sie. Genau mit dieser Situation wären Sie konfrontiert, wenn Sie als forensischer Psychotherapeut arbeiten würden.

Denn wenn die Psychotherapie an sich schon als unmöglicher Beruf gelten kann, gilt dies sicherlich insbesondere für die psychotherapeutische Arbeit, die im forensischen Bereich geleistet wird. Eine weit gefasste Definition begreift »forensische Psychotherapie« als die Arbeit an den Schnittstellen rechtlicher (=forensischer) und psychotherapeutischer Interaktionen. Diese »rechtlichen Interaktionen« bedeuten konkret, dass psychologische Psychotherapeuten beispielsweise in Einrichtungen des Regelstrafvollzugs, des Maßregelvollzugs, der Sozialtherapie oder in der forensischen Forschung arbeiten. Auch als Niedergelassene in eigener Praxis betreuen sie Patienten, die unter Bewährung stehen oder sich nach längerem Gefängnisarrest wieder in die Gesellschaft integrieren sollen. Dabei werden teilweise sehr spezielle Anforderungen an sie gestellt. Insbesondere die Rahmenbedingungen, unter welchen der psychotherapeutische Prozess stattfindet, unterscheiden sich deutlich von anderen Kontexten.

Die forensische Psychotherapie hat sich in den letzten Jahrzehnten zu einem eigenständigen Fachgebiet mit eigenen Prognoseinstrumenten und spezifischen Behandlungsleitlinien, die von einer regen nationalen und besonders auch internationalen Forschungstätigkeit flankiert werden, entwickelt. Auch im rechtlichen Bereich gab es einige tiefgreifende Veränderungen in den letzten Jahren, die einen großen Einfluss auf das Fachgebiet entfalten oder noch entfalten werden. So forderte das Bundesverfassungsgericht im Jahre 2011 ein, »ein freiheitsorientiertes und psychotherapeutisch ausgerichtetes Gesamtkonzept« für die Sicherungsverwahrung und verpflichtete den Gesetzgeber, die Regelungen zur Sicherungsverwahrung zu reformieren. Seitdem sind Novellierungen der betreffenden Gesetze in allen fünf ostdeutschen Bundesländern auf den Weg gebracht worden, oder sollen in nächster Zeit verabschiedet werden.

Um sich über die besonderen Anforderungen und Rahmenbedingungen in ihrem Beruf auszutauschen, trafen sich am 29.04.2014 forensisch tätige psychologische Psychotherapeuten zu einer Gesprächsrunde in der Geschäftsstelle der OPK. Die Veranstaltung stieß bereits im Vorfeld auf großes Interesse. Schnell wurde klar, dass es eine Menge unterschiedlicher Themen gibt, die in dem diversifizierten Fach von Interesse sind. Es existieren vielfach deutlich unterschiedliche Handhabungen und Arbeitsbedingungen für die Psychotherapeuten. Trotzdem stellt sich eine klare Herausforderung an das Fachgebiet: die Rolle und Aufgabe von Psychotherapie im forensischen Bereich muss definiert werden. Auch der gesellschaftliche Auftrag, der an die Psychotherapeuten herangetragen wird, bedarf einer Klärung aus fachlicher Sicht. Möglichkeiten und Grenzen von therapeutischem Wirken müssen ausgelotet werden.

Auch sind die Rahmenbedingungen, unter denen gearbeitet wird, häufig unbefriedigend und bedürfen der Klärung und Verbesserung. So wird die Approbation teilweise nicht wertgeschätzt. Über die spezifischen Kompetenzen der Psychologischen Psychotherapeuten wissen nicht alle Vorgesetzten und Kollegen Bescheid.

Man verständigte sich darauf, dass die Stellung der Psychotherapeuten in den einzelnen Einrichtungen gestärkt werden muss. Psychotherapie mit Straftätern bringt auch einige besondere Herausforderungen an die Gestaltung des Veränderungsprozesses mit sich. So kann bei vielen Patienten nicht von vorne herein von einer Veränderungsmotivation ausgegangen werden. Teilweise kommt es auch zur Rollenkonversion, wenn der Therapeut den Patienten sowohl behandeln, als auch beurteilen soll.

Diese breite Themenvielfalt wurde von allen Teilnehmenden engagiert besprochen und über Möglichkeiten diskutiert, die berufspolitische Arbeit weiter voran zu treiben. Die Rolle der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer könnte es in diesem Prozess sein, weitere Informationen über die forensisch tätige Mitgliedschaft zu sammeln, das Bewusstsein für die Wichtigkeit von Psychotherapie mit Straftätern bei den relevanten Personenkreisen, wie etwa Justizministerien und JVA zu stärken und über Rahmenbedingungen und Vernetzungsmöglichkeiten zu informieren. Dies kann nur über weiterhin so zahlreiche und engagierte Rückmeldungen aus Ihrem Fachgebiet an Ihre Kammer geschehen. Rege Rückmeldungen und Anregungen sind also weiterhin immer willkommen und werden helfen, die vielfältigen offenen Fragen konstruktiv zu bearbeiten.

Dr. Andrea Walter
Wissenschaftliche Referentin



Interesse geweckt ?

Die OPK plant für das Frühjahr 2015 eine Veranstaltung für Psychotherapeuten, die noch nicht in der Forensik tätig sind, aber Interesse an dem Themenfeld haben.

Wenn Sie sich über die Besonderheiten der forensischen Arbeit, u.a. rechtliche Rahmenbedingungen, unterschiedliche Einsatzfelder sowie therapeutische Besonderheiten, informieren möchten, können Sie sich gern ab Herbst für die Veranstaltung anmelden.

Detaillierte Themen, Termin und Anmeldemodalitäten können Sie ab September unserer Homepage www.opk-info.de und ab November dem **Fortbildungskalender der OPK** entnehmen.

Forensische Psychotherapie

Approbierte Psychotherapeuten für Ambulante Kriminaltherapie im Land Brandenburg gesucht

Im Sommer 2011 begann im Land Brandenburg ein Modellprojekt, das die Sicherstellung der Durchführung von gerichtlich angewiesenen Therapien (Therapieweisung, Vorstellungsweisung der Führungsaufsicht und Bewährungsaufsicht gem. § 68 StGB, §56c StGB) umsetzt.

Im Vordergrund der Therapie steht die Minderung der zukünftigen Rückfallwahrscheinlichkeit und hat nicht zuletzt Bedeutung für den Opferschutz. Mit psycho- und sozialtherapeutischen Mitteln sollen die Zusammenhänge zwischen Grunderkrankung (z.B. Persönlichkeitsstörung oder -akzentuierung, Substanzmissbrauch oder -abhängigkeit, Störung der Sexualpräferenz) und dem der Weisung zugrunde liegenden Delikt bearbeitet werden. Eine delikt- und störungsspezifische Therapie im ambulanten Rahmen nennt sich aus diesem Grunde ambulante Kriminaltherapie. Die dabei durchzuführende ambulante Kriminaltherapie wird nicht über Krankenversicherungssysteme oder andere Träger der Gesundheitsvorsorge abgerechnet.

Es stehen für die Durchführung der ambulanten Kriminaltherapie durch externe Fachkräfte Honorarmittel des Landes Brandenburg zur Verfügung, die über die Therapeutische Fachambulanz weitergeleitet werden. Die Honorarsätze richten sich nach der Landeshausordnungsordnung des Landes Brandenburg.

Im Flächenland Brandenburg fallen lange Anreisezeiten der Klientel an. Die derzeit einzige Forensische Ambulanz, die Therapeutische

Fachambulanz der Justiz in Potsdam, kann auf Grund der teils großen geografischen Entfernung viele Klientel nicht versorgen. Die Anreisezeiten zu Therapiegesprächen sollten möglichst nicht über 70 Minuten (ein Weg) liegen.

Weiter sind bei der Durchführung der ambulanten Kriminaltherapie spezifische kriminalprognostische Instrumente zur Risikoeinschätzung und zur Qualitätssicherung durchzuführen. Die Einarbeitung und Anleitung bzw. die Auswertung dieser Ergebnisse erfolgt in enger Anleitung durch die Therapeutische Fachambulanz der Justiz.

Darüber hinaus ist die sonst übliche Schweigepflicht im Rahmen der Psychotherapie vor dem Hintergrund der Führungsaufsicht eingeschränkt. Es können Therapieberichte durch die Führungsaufsichtsstelle, die Strafvollstreckungskammern oder durch die Bewährungshilfe verlangt werden. Eine enge Zusammenarbeit mit diesen Stellen, auch im Rahmen eines »Runden Tisches« zur Therapieplanung, gehört in den Aufgabenbereich der ambulanten Kriminaltherapie.

Das therapeutische Setting (Frequenz der Gespräche, Ort und Person der Durchführung) wird spezifisch in den Therapieweisungen benannt. Diese dort genannten Bedingungen sind obligatorisch umzusetzen, der entsprechende Psychotherapeut oder die entsprechende Psychotherapeutin trägt die Fallverantwortung.

Selbstverständlich steht die Therapeutische Fachambulanz der Justiz für alle Fragen der Durchführung, Konzeption und Abrechnung zur Verfügung.

Wenn Sie Interesse an der ambulanten Kriminaltherapie in enger Zusammenarbeit mit der Therapeutischen Fachambulanz haben, melden Sie sich bitte beim Leiter der Therapeutischen Fachambulanz, Herrn Stefan Braunisch, unter Telefon: 0331 / 58 16 93 02 oder per Mail: sbraunisch@klinikumevb.de.

Antje Orgass
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Bekanntmachung: Anerkennung Weiterbildungsstätte Klinische Neuropsychologie

Das Zentrum für Psychotherapie gGmbH, Zwickauer Straße 58 in 09112 Chemnitz, ist gemäß § 6 Abs. 3 Weiterbildungsordnung (WBO) OPK für das Bundesland Sachsen als Weiterbildungsstätte für den Weiterbildungsteil »Klinische Tätigkeit«, Klinische Neuropsychologie (Abschnitt B 8.1 WBO OPK) anerkannt worden.

Bekanntmachung gemäß § 23 Absatz 4 SächsHKaG

Eine Weiterbildungsbefugnis im Bereich Klinische Neuropsychologie wurde folgenden Mitgliedern der OPK erteilt:

Bundesland	Name	Umfang der Weiterbildungsbefugnis
Sachsen	Dr. rer. nat. Thomas Guthke	Theorie, Supervision
Sachsen	Prof. Dr. rer. nat. Cornelia Exner	Theorie, Supervision
Brandenburg	Dipl.-Psych. Stefan Fischer	Theorie, Supervision

Literaturverzeichnis zu Artikel »Schmerztherapie | Die Beleuchtung von Schmerz aus psychotherapeutischer Perspektive – OPK erarbeitet derzeit curriculare Fortbildung« Seite 12:

Breivik et al. (2006). *Survey of chronic pain in Europe*. European Journal of Pain: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16095934>

Flor, H. & Hermann, C. (2012). *Chronische Schmerzen*. In G. Meinlschmidt, S. Schneider & J. Margraf (Hrsg.). *Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Materialien für die Psychotherapie*. Springer Verlag: Heidelberg.

Jensen, Brant-Zawadzki, Obuchowski, et al. (1994). *Magnetic resonance imaging of the lumbar spine in people without back pain*. N Engl J Med; 330: 69 -73.

Linton S. J., Nordin E. (2006). *A 5-year follow-up evaluation of the health and economic consequences of an early cognitive behavioral intervention for back pain: a randomized, controlled trial*. Spine31.

Morley S., Eccleston C., Williams A. (1999). *Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials of cognitive behaviour therapy and behaviour therapy for chronic pain in adults, excluding headache*. Pain 80.

Schmidt C. O., Moock J., Fahland R., Kohlmann T. (2008). *Soziale Ungleichheit bei Rückenschmerzen*. In A. Weber *Gesundheit – Arbeit – Rehabilitation*. S. Roderer Verlag: Regensburg.

Wenig et al. (2009). **Wenig, Schmidt, Kohlmann et al.** (2008). *Costs of back pain in Germany*. Eur J Pain; 13(3): 280–286.

Zimmermann M., Seemann H. (1986). *Der Schmerz. Ein vernachlässigtes Gebiet der Medizin?*, Springer Verlag: Berlin, Heidelberg, NewYork.

Vorstandssprechstunde

Die Vorstandsmitglieder stehen Ihnen für Ihre Fragen in wöchentlichem Wechsel **jeden Mittwoch von 11–13 Uhr** telefonisch unter **0341.46 24 32 15** zur Verfügung.

Herausgeber

Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Kickerlingsberg 16 / 04105 Leipzig

Verantwortliche

Antje Orgass / verantwortlich im Sinne des Presserechts

Für Mitglieder der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Gestaltung Sehsam.de

Kontakt

Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer
Kickerlingsberg 16 / 04105 Leipzig

Telefon 0341.4 62 43 20 **Fax** 0341.46 24 32 19

E-Mail info@opk-info.de **Internet** www.opk-info.de

Geschäftszeiten

Montag, Donnerstag 9.00 – 16.00 Uhr
Dienstag 7.30 – 12.30 Uhr
Mittwoch 13.00 – 17.00 Uhr
Freitag 9.00 – 12.00 Uhr