

Psychotherapeuten im Osten müssen mehr Einwohner versorgen

Erste Ergebnisse des OPK-Projekts zur Versorgungsforschung

Anfang 2008 nahm der Forschungsausschuss der OPK seine Arbeit auf. Das erste Projekt verfolgt das Ziel, die psychotherapeutische Versorgungssituation in den Ländern Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen zu analysieren – unabhängig von den Daten der Kostenträger oder der kassenärztlichen Vereinigungen. Als erster Schritt dazu wertete der Ausschuss (anonymisiert) die von unseren Mitgliedern gemachten Angaben auf den Meldebögen aus.

In die deskriptive Statistik gingen alle 2288 Kammermitglieder ein, die bis Februar 2009 gemeldet waren. Von ihnen sind 81% Psychologische Psychotherapeuten (PP), 11% Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) und 8% doppelt approbierte.

Man kann die OPK als „sehr weibliche“ Kammer bezeichnen: 72% der Mitglieder sind Frauen (Deutschland: ca. 67%). Die 1391 freiberuflich Tätigen machen 65% der Berufstätigen aus, von ihnen sind 68% weiblich. Bei den Angestellten/Beamten liegt der Frauenanteil mit 76% aller Berufstätigen signifikant darüber.

Im Mittel dürften die Kolleginnen und Kollegen noch 15 bis 20 Jahre im Beruf bleiben. Das Durchschnittsalter der Berufstätigen beträgt 48 Jahre (Spannweite 26 bis 82 Jahre). Abbildung 1 gibt einen Überblick über die Altersstruktur. Anders als bei einigen Facharztgruppen haben die Psychotherapeuten – auch angesichts der stetig wachsenden Zahl von Neuapprobationen pro Jahr – derzeit kein Problem mit zu geringem Nachwuchs.

Von den 16 Kammermitgliedern, die älter als 70 Jahre sind, meldeten sich 7 (44%) als noch berufstätig. Da viele Berufsangehörige mit dem Übergang in den Ruhestand ihre Mitgliedschaft in der Kammer beenden und berentete Kollegen der erst 2006 gegründeten OPK nie beigetreten sind, lässt sich noch nicht abschätzen, wie groß der Anteil an Psychotherapeuten tatsächlich ist, die über das gesetzliche Rentenalter hinaus den Beruf ausüben.

Die Anzahl neuer Kassenzulassungen pro Jahr sank in den zurückliegenden vier Jahren stetig, obwohl im gleichen Zeitraum jährlich mehr Berufsangehörige approbiert wurden. Erhielten 2005 noch 125 Kolleginnen und Kollegen eine Zulassung, waren es 2008 nur noch 50. Ursache hierfür dürfte die gesunkene Zahl verfügbarer Kassensitze sein, denn auch in den OPK-Ländern ist ein großer Teil der Planungsbeiräte inzwischen gesperrt.

Die Bedeutung der an der Versorgung teilnehmenden angestellten Psychotherapeuten könnte unter diesen Bedingungen künftig zunehmen. Bisher sind Anstellungsverhältnisse für approbierte PP bzw. KJP weniger attraktiv, nur ein Drittel der Kammermitglieder wählt diese Form der Berufsausübung. 441 von 758 angestellten Kammermitgliedern (58%) arbeiten in Kliniken, 106 (14%) in Beratungsstellen, die übrigen (28%) in anderen Einrichtungen. Es bleibt eine wichtige

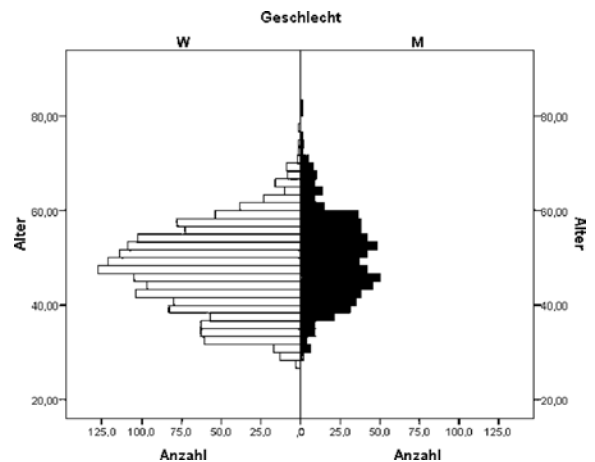


Abbildung 1: Altersstruktur der OPK-Mitglieder

Aufgabe der Kammern, sich für bessere tarif- und arbeitsrechtliche Bedingungen angestellter PP und KJP einzusetzen.

Innerhalb der OPK-Länder gibt es zwar erhebliche regionale Unterschiede in der Verteilung der Psychotherapeuten (Tab. 1), aber überall liegt die Psychotherapeuten-Dichte weit unter dem deutschen Durchschnitt (in dem die OPK-Länder bereits enthalten sind, d. h. der direkte Vergleich mit anderen Kammergebieten fiel noch deutlicher aus). Verglichen mit dem gesamten Bundesgebiet kommen auf einen approbierten Psychotherapeuten in Ostdeutschland mehr als doppelt so viele Einwohner. Es wird deutlich, dass die Bedarfsplanung der kassenärztlichen Vereinigungen diese Unterschiede nicht berücksichtigt und letztlich eine Mangelversorgung in Ostdeutschland zementiert.

Um Aussagen darüber zu gewinnen, welche Patientengruppen in welchem Umfang von PP und KJP versorgt werden, welche Therapieverfahren bzw. -methoden angewandt werden und in welchen Regionen

eine besondere Mangelversorgung besteht, wird die OPK in diesem Jahr eine Befragung unter allen Mitgliedern durchführen. Die Daten sollen u. a. dazu beitragen, berufspolitische Aktivitäten gezielt zu planen, gegenüber Verhandlungspartnern fundiert zu argumentieren und letztlich zu einer bedarfsgerechteren psychotherapeutischen Versorgung in den OPK-Ländern zu gelangen. Bereits jetzt möchten wir jede Kollegin und jeden Kollegen bitten, dieses berufspolitisch wichtige Anliegen durch die Teilnahme an der Befragung zu unterstützen.

Gregor Peikert

	Anzahl PT	Einwohner (Millionen)	Einwohner je PT	Niedergelassene PT	Einwohner je niedergel. PT
Brandenburg	447	2,5	5.673	230	11.026
Mecklenburg-Vorpommern	254	1,7	6.614	131	12.824
Sachsen	872	4,2	4.839	558	7.563
Sachsen-Anhalt	310	2,4	7.781	210	11.486
Thüringen	392	2,3	5.839	258	8.872
Gesamt	2.275	13,1	5.742	1.387	9.472
zum Vergleich: Deutschland	32.000	82,2	2.569	15.400	5.339

*Tabelle 1: Versorgungsgrad in Einwohner je Psychotherapeut, PP und KJP addiert
PT= Psychotherapeut(innen), Einwohnerzahlen und Psychotherapeuten in Deutschland insgesamt: Statistisches Bundesamt*

Sehr gute Wirksamkeit tagesklinischer Behandlung von Essstörungen in Dresden

Hintergrund

Die tagesklinische Behandlung von Essstörungen stellt in der klinischen Versorgungspraxis eine eher seltene Behandlungsvariante dar. Insgesamt liegen nur wenige Studien zur Überprüfung ihrer Wirksamkeit vor. Eingeschlossene Diagnosen, Therapieschwerpunkte, Settings und Remissionsgrade unterscheiden sich deutlich und ermöglichen – insbesondere für PatientInnen mit Anorexia nervosa – derzeit nur begrenzte Aussagen zur Wirksamkeit.

Die Vorteile tagesklinischer Behandlung gegenüber stationärer Behandlung sind neben ökonomischen Aspekten vor allem der erleichterte Transfer therapeutischer Inhalte in den Alltag, die Aufrechterhaltung von Sozialkontakten, die stärkere Förderung von Autonomie und Eigenverantwortung sowie die bessere Möglichkeit der Nutzung anderer sozialer und berufsfördernder Einrichtungen vor Ort.

Innovatives tagesklinisches Programm

Seit Anfang 2005 wurde an der TU Dresden im Rahmen der Institutsambulanz und Tagesklinik für Psychotherapie (IAP-TUD) ein innovatives tagesklinisches Programm zur Behandlung von PatientInnen mit Essstörungen unter der Leitung von Prof. Dr. C. Jacobi etabliert. Aufgenommen werden Patientinnen und Patienten ab 16 Jahren mit der Erstdiagnose einer Essstörung (Anorexia nervosa (AN), Bulimia nervosa (BN), NNB einschließlich Binge Eating Störungen (BED)) oder einer sekundären Problematik im Bereich Essverhalten und

Gewicht und einem Body-Mass-Index von mindestens 14,5. Kontraindikationen sind akute Suizidalität, Alkohol- und/oder Drogenabhängigkeit, Psychosen oder andere schwere Störungen mit Selbstgefährdung sowie akute medizinische Risiken (z. B. Elektrolytstörungen, Bradykardie), die kontinuierlicher medizinischer Überwachung bedürfen.

Behandlungskonzept

Unser hochintensives Behandlungskonzept soll die Lücke zwischen stationärer und ambulanter Behandlung schließen und erfolgt in enger Kooperation mit ausgewählten niedergelassenen FachärztInnen, PsychotherapeutInnen und psychiatrischen bzw. psychosomatischen Kliniken. Das Behandlungsteam besteht aus mehreren Dipl.-PsychologInnen, einer Dipl.-Oecotrophologin und einer Dipl.-Pädagogin/Kunsttherapeutin. Im Unterschied zu „herkömmlichen“ tagesklinischen Ansätzen findet die Behandlung an 4 Tagen pro Woche von ca. 11.30h bis 16.30/17.00h statt.

Phasen

Die Behandlung gliedert sich grob in drei Phasen: 1. Ausführliche Diagnostik und Differentialdiagnostik der Essstörungen und assoziierter psychischer Störungen, Formulierung der individuellen Problembe- reiche bzw. des individuellen Störungsmodells, Abklärung von Motivation und Veränderungsbereitschaft (ca. 2-3 Monate). 2. Hochintensive Behandlung (2 Monate) in Form eines strukturierten therapeutischen Angebots in Gruppen- und Einzeltherapien. 3. Ambulante Nachbehandlung (Einzelthe-



Prof. Dr. Dipl.-Psych. Corinna Jacobi

rapie), regelmäßige Follow-up-Erhebungen und Ehemaligentreffen.

Inhaltlich stützt sich das Behandlungskonzept auf wissenschaftlich überprüfte Behandlungsbausteine kognitiv-verhaltenstherapeutischer und tagesklinischer Behandlung (vgl. Fittig et al., 2008; Jacobi, Thiel & Paul, 2000; Jacobi, Paul & Thiel, 2004). Verschiedene Gruppentherapien (Symptomorientierte Gruppe, Problemorientierte Gruppe, Soziales Kompetenz- und Kommunikationstraining, Essenstraining, körperbezogene Verfahren, Genusstraining, Kunsttherapie) werden mit einem Selbstmanagement-Modul sowie Einzeltherapie kombiniert.

Über zwei Drittel am Ende symptomfrei

Erste Ergebnisse: Seit Eröffnung der Tagesklinik gab es ca. 300 Anmeldungen von PatientInnen mit der Verdachtsdiagnose einer Essstörung (Alter: 16 – 51 Jahre, Durchschnitt 25 Jahre; durchschnittlicher Beginn der Essstörung: 17 Jahre). Bislang überblicken wir die Ergebnisse von ca. 91

Patientinnen zu Therapiebeginn und 77 Patientinnen am Ende der tagesklinischen Behandlung (Diagnosen: 54% BN oder atypische BN, 38% AN bzw. atypische AN, 8% NNB Essstörung). Bei untergewichtigen PatientInnen steigerte sich der BMI um ca. einen BMI-Punkt während der tagesklinischen Behandlung (durchschnittliche wöchentliche Gewichtszunahme: 550g). Bei Patientinnen mit Essanfällen kam es zu einer signifikanten und klinisch bedeutungsvollen Reduktion von wöchentlich knapp 6 Essanfällen zu Beginn auf wöchentlich weniger als einen Essanfall am Ende der Behandlung. Kompensatorische Verhaltensweisen (Erbrechen und Abführmittelmissbrauch) reduzierten sich in vergleichbarem Umfang. Knapp 70% der PatientInnen waren am Ende der tagesklinischen Behandlung bezüglich der Essanfälle und kompensatorischen Verhaltensweisen symptomfrei.

Statistisch und klinisch bedeutsame Verbesserungen zeigten sich auch in Bezug auf zentrale Einstellungen und Verhaltensweisen gestörten Essverhaltens („Schlankheitsstreben“, „Beschäftigung mit Heißhungeranfällen“, „Körperliche Unzufriedenheit“, „Kognitive Kontrolle/Zügelung des Essverhaltens“ und „Übermäßige Beschäftigung

mit Figur und Gewicht“), im Hinblick auf das Selbstwertgefühl, die Depressivität, die sozial-interaktionelle Ängstlichkeit und die allgemeine psychopathologische Symptombelastung.



Dipl.-Psych. Katrin Jelgo

Insgesamt verdeutlichen diese Ergebnisse die sehr gute Wirksamkeit des hochintensiven Vorgehens hinsichtlich der Verbesserung der primären Essstörungssymptomatik und der assoziierten Psychopathologie. Unsere bisherigen Follow-up-Ergebnisse sprechen auch für die langfristige Stabilität dieser Effekte.

Literatur: Fittig, E., Jacobi, C., Backmund, H., Gerlinghoff, M. & Wittchen, H.-U.

(2008). Effectiveness of day hospital treatment for anorexia nervosa and bulimia nervosa. *European Eating Disorder Review*, 16 (5), 341-351.

Jacobi, C., Paul, T. & Thiel, A. (2004). *Essstörungen*. Göttingen: Hogrefe.

Jacobi, C., Thiel, A. & Paul, T. (2008). *Kognitive Verhaltenstherapie bei Anorexia und Bulimia nervosa* (3. überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union.

Kontakt: Prof. Dr. Corinna Jacobi, Goetz-Stiftungsprofessur „Grundlagen und Interventionen bei Essstörungen und assoziierten Störungen“, Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden. E-mail: cjacobi@psychologie.tu-dresden.de

Dipl.-Psych. Katrin Jelgo, Institutsambulanz und Tagesklinik der TU Dresden, Hohe Straße 53, 01187 Dresden, Tel. 0351-463-39002. www.essstoerungen.tu-dresden.de

*Prof. Dr. Dipl.-Psych. Corinna Jacobi,
Dipl.-Psych. Katrin Jelgo*

Johannes Pabel, Psychologischer Psychotherapeut aus Halle, erhält Bundesverdienstmedaille

Johannes Pabel, psychologischer Psychotherapeut aus Halle, erhielt zu Beginn des Jahres die Bundesverdienstmedaille, überreicht durch den Ministerpräsidenten Prof. Dr. Wolfgang Böhmer. Der 57-jährige Diplom-Psychologe wurde für seine Verdienste um die gesellschaftliche Beachtung der Bedürfnisse sozial Benachteiligter und psychisch Kranker ausgezeichnet, wie es unter anderem in der Pressemitteilung 093/09 der Staatskanzlei Sachsen-Anhalt heißt.

Der Diplompsychologe war von 1985 bis 2001 Leiter einer Tagesklinik für Psychotherapie, die zunächst einer Poliklinik, später dem Evangelischen Diakoniekrankenhaus der Stadt Halle angehörte. Hier setzte er sich für die Verständigung zwischen Ärzten und Psychologen in der psychotherapeuti-

schen Versorgung ein. 2001 entschied er sich zur Niederlassung in eigener Praxis. Seit 1983 widmet sich Pabel dem Wohl der Patientinnen und Patienten in Halle. Bereits damals hat er einen sozialpsychiatrischen Ansatz zu verwirklichen gesucht, was ein entschiedenes Eintreten für die Belange der Patienten und ihrer Angehörigen bedeutete, so der Ministerpräsident.

Gerade in der Zeit nach der politischen Wende gab er Patienten sowie Kollegen durch seine psychotherapeutische Tätigkeit und sein uneigennütziges Engagement für die Bedürfnisse sozial Benachteiligter und psychisch Kranker Halt und Orientierung. Als die Gesundheitsversorgung nach bundesdeutschem Recht umstrukturiert, die Finanzierung neu organisiert wurde und die Polikliniken vor einer ungewissen Zu-

kunft standen, setzte sich Pabel mit hohem Engagement dafür ein, Lösungen für die Absicherung der Patientenversorgung zu finden. Dabei achtete er sehr darauf, dass unter den neuen Bedingungen bisher Erreichtes nicht zunichte gemacht wurde, bescheinigen ihm Mitstreiter und die Kolleginnen und Kollegen des Arbeitskreises niedergelassener Psychotherapeuten Sachsen-Anhalt.

Seine jahrzehntelange ehrenamtliche Tätigkeit zur Entwicklung der psychotherapeutischen Betreuung der Bevölkerung Sachsen-Anhalts ist ein weiterer Aspekt der umfangreichen Tätigkeiten des Psychologen Pabel. So unterstützte er beispielsweise mit großem Einsatz nach der Wende den Aufbau von Selbsthilfegruppen, die es zu DDR-Zeiten zumindest offiziell nicht gab.

Seit 1990 zeichne sich der Psychologe Johannes Pabel in seiner Mitwirkung in mehreren Fach- und Berufsverbänden in Ostdeutschland durch seine außerordentlich engagierte und integrative Arbeit aus, sagte Böhmer. Exemplarisch dafür stehe seine Vorstandsarbeit im Berufsverband Deutscher Psychologen, in Gremien der Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächstherapie und in der Arbeitsgruppe Psychologischer Psychotherapeuten, dem koordinierenden Gremium der Berufs- und Fachverbände in Sachsen-Anhalt, in dem er gemeinsam mit Frau Dipl.-Psych. Beate Caspar aus Weißenfels den Vorsitz führte.

Stets waren sein Denken und Handeln nicht nur auf die sachsen-anhaltinischen Bedingungen gerichtet. Dies wird in seinem Verdienst beim Aufbau der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer deutlich. Mit großem Engagement vertritt er in seiner gesamten Berufstätigkeit neben den Interessen der Patienten immer auch die Interessen der Berufskollegen in der ambulanten und stationären Psychotherapie. So leitete er einige Jahre lang ehrenamtlich eine Kommission des Psychiatrieausschusses des Landes Sachsen-Anhalt und war gleichzeitig eines der ersten Mitglieder des beratenden Fachausschusses für Psy-

chotherapie bei der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt.

dür/wendt



Verleihung der Bundesverdienstmedaille
Foto: Staatskanzlei/I. Berger

Psychotherapie im Kontext von Organtransplantation und Organspende

Liebe Mitglieder,

vor Kurzem erreichte Sie unsere Einladung zur Veranstaltung „Psychotherapie im Kontext von Organtransplantation und Organspende“ am 19.08.2009, einem gemeinsamen Projekt des Bundesverbandes der Organtransplantierten e.V. (BDO), der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) sowie der OPK.

Aufklärung zum Behandlungsbedarf und den Behandlungsmöglichkeiten

Ziel der Veranstaltung soll es sein, über den psychotherapeutischen Behandlungsbedarf und die Behandlungsmöglichkeiten für Organempfänger und Organspender sowie Angehörige von Organspendern aufzuklären und einen informativen Austausch aller beteiligten Parteien anzustoßen. Eingeladen sind neben den Psychologischen PsychotherapeutInnen sowie den Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen unserer fünf Bundesländer auch Transplantierte, Angehörige von Spendern, medizinisches Personal der Krankenhäuser und Kliniken, Transplantationsbeauftragte und TransplantationsmedizinerInnen sowie Mitglieder von Selbsthilfegruppen. Organspende und Organtransplantation betrifft diese Personengruppen in unterschiedlicher Weise. Gerade Ärzte, Transplantierte sowie Angehörige der Spender bedürfen einer Betreuung, die ihrer besonderen Situation gerecht wird.

Experten sprechen über ihr Anliegen

Dieser Vielfalt sollen auch die Vorträge entsprechen. Eine kurze Einführung in die psy-

chotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten gibt unsere Präsidentin M.A., M.S. Andrea Mrazek. Über die Organspende informiert Dr. Christa Wachsmuth, geschäftsführende Ärztin der DSO und Leiterin der Region Ost. Professor Dr. Utz Settmacher, Direktor der Klinik für Allgemeine und Viszerale Chirurgie am Universitätsklinikum Jena, wird eine Einführung in die Transplantationsmedizin geben. Zur Perspektive von Transplantierten selbst konnte der BDO zwei ReferentInnen gewinnen, welche aus eigenen Erfahrungen berichten und für Fragen aus dem Plenum zur Verfügung stehen. Was Angehörige verstorbener Organspender zur Zustimmung oder Ablehnung der Organspende bewegt und warum sie sich teilweise nach einer solchen schweren Entscheidung oft selbst für die Organspende engagieren, wird Dr. Christa Wachsmuth schildern.

Psychotherapie im Kontext der Organtransplantation und Organspende

Frau Dipl.-Psych. Katharina Tigges-Limmer wird die konkreten psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten für Organempfänger und Angehörige von Organspendern sowie für das medizinische Personal und die Pflegekräfte aufzeigen. Sie ist Leiterin des psychologischen Dienstes der Klinik für Herz- und Diabeteszentrums NRW in Bad Oeynhausen sowie Mitarbeiterin der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Universitätsklinikum Jena und kann aus ihrer vielfältigen praktischen Erfahrung mit Psychotherapie für die Beteiligten berichten.

In einem zusammenfassenden Ausblick werden Chancen zur Vernetzung der einzelnen Parteien sowie Möglichkeiten der Fortbildung und der Anpassung von psychotherapeutischen Angeboten an Betroffene von Organspende und Organtransplantation diskutiert.

Anmeldung bis Anfang Juli

Da die Teilnehmeranzahl begrenzt ist, möchten wir Sie bitten, Ihre Anwesenheit an der Veranstaltung „Psychotherapie im Kontext von Organtransplantation“ frühzeitig in der Geschäftsstelle der OPK anzumelden.

Mail: angelika.wendt@opk-info.de

Die notwendigen Formulare und Auskünfte finden Sie auf unserer Homepage: www.opk-info.de oder telefonisch unter 0341-462320 / Frau Wendt.

Die Vergabe von Fortbildungspunkten für diese ganztägige Veranstaltung ist durch die Ärztekammer Thüringen und die OPK gewährleistet.

dür/wendt

Geschäftsstelle

Karl-Rothe-Str. 4, 04105 Leipzig
Tel. 0341-462432-0
Fax 0341-462432-19
www.opk-info.de
info@opk-info.de