



Mitteilungen der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im letzten Psychotherapeutenjournal haben wir an dieser Stelle ausführlich über unseren Fachtag zu Abstinenzverletzungen in der Psychotherapie berichtet. Aus Rückmeldungen entnehmen wir Lob und Kritik. Es wurde begrüßt, dass wir dieses Thema in dieser Offenheit aufgegriffen und weitergeführt haben und uns hierüber sowohl mit unseren Kolleginnen und Kollegen als auch den Juristen auseinandersetzen. Kritisch angemerkt wurde, dass die Patientensicht nicht ausreichend gewürdigt werde. Für die Patienten ist es oft schwer akzeptabel, dass trotz ernst zu nehmender Vorwürfe ein Verfahren eingestellt werden muss. Aus Sicht der betroffenen Patientinnen und Patienten werde hierbei zu wenig berücksichtigt, wie sehr sie oft unter den Folgen von Grenzverletzungen leiden würden, die Einstellung des Verfahrens und hiermit verbundene Enttäuschung kann dies verstärken. Hier wird ein Dilemma deutlich, das für uns eine weitere Herausforderung sein wird. Einerseits müssen wir als

Kammer im Rahmen der Rechtsordnung rechtssicher handeln, andererseits sollten wir weiter versuchen, für die Patienten hilfreiche Angebote zu schaffen. Wir sehen in den Rückmeldungen eine Aufforderung an die Kammer, nach außen und nach innen aktiv zu werden. Weitere Kontakte mit Staatsanwälten und Richtern zur Aufklärung über die Verantwortung der Psychotherapeuten für den Rahmen der Behandlung können zu einer Sensibilisierung für die Belange der Patienten in Gerichtsprozessen führen. In der Kammer müssen wir die Diskussion mit den Mitgliedern weiter führen, um die Auseinandersetzung mit den ethischen Grundlagen unseres Berufes und deren rechtlichen Konsequenzen zu fördern.

Das Interesse von Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Fachtages an einer Arbeitsgruppe zu diesem Thema hat uns sehr gefreut. Beim ersten Treffen der AG wurde beschlossen, künftig hier im Psychotherapeutenjournal über die aus dem

Praxisalltag kommenden Probleme zur Abstinenz und zu Grenzverletzungen zu berichten, um so für das Thema zu sensibilisieren und Vorschläge für den professionellen Umgang mit schwierigen Situationen, die zu Grenzverletzungen führen können, aufzuzeigen.

Weiterhin werden wir die internen Strukturen, z. B. die schon berichtete Idee einer Mediation weiter verfolgen, um Patienten und Therapeuten die Möglichkeit zu eröffnen, mit einem außenstehenden Dritten eine für beide Seiten weiterführende Lösung zu erarbeiten.

Wir wünschen Ihnen erholsame Weihnachtstage und einen angenehmen Jahreswechsel sowie alles Gute für das kommende Jahr.

*Ihr Kammervorstand
Dietrich Munz, Martin Klett,
Kristiane Göpel, Birgitt Lackus-Reitter,
Roland Straub*

Vertreterversammlung der LPK am 16.10.2010

Wie jedes Jahr im Herbst war in der Vertreterversammlung (VV) der Bericht und Abschluss des Haushaltsjahres 2009 sowie die Planung des Haushalts für das nächste Jahr 2011 ein wichtiges Thema. Der Vorstand hat 2009 die Vorgaben des Haushaltsplanes bei den Ausgaben eingehalten, gleichzeitig waren die Einnahmen höher als erwartet. Dies ist zu großen Teilen darauf zurückzuführen, dass Vorstand und Kammerverwaltung mit viel Nachdruck rückständige Beiträge eingefordert hatten. Der Überschuss war Anlass für eine längere Diskussion, ob einmalig im Jahr 2011 der Beitrag etwas reduziert werden sollte, was

bedeutet hätte, dass 2012 voraussichtlich eine Erhöhung um diesen Betrag erforderlich werden würde, da die Mehreinnahmen in 2009 für die kommenden Jahre nicht zu erwarten sind. Die Mehrheit der VV-Mitglieder entschied, von einer einmaligen Reduktion abzusehen und die Mittel in der Rücklage zu belassen. Kassensführer und Vorstand wurden anschließend mit deutlicher Mehrheit der VV entlastet.

Zum Haushalt des Jahres 2011 stellte der Vorstand die Anschaffung einer neuen Software für die Kammerverwaltung vor. Hierdurch sollen Erleichterungen für die

interne Verwaltung und für die Mitglieder ermöglicht werden, bspw. über Interneteingaben von Meldebögen oder Akkreditierungen etc. In der VV wurde vor allem eine hohe Qualität des Datenschutzes eingefordert, die nach Ausführungen des Beauftragten für die EDV künftig wesentlich besser sein wird als derzeit und höchsten Anforderungen genüge, ohne die Arbeit zu behindern.

Die Mehrheit stimmte für den vom Haushaltsausschuss vorgelegten Haushaltsplan für 2011. Dieser basiert auf demselben Kammerbeitrag wie in den letzten beiden

Jahren. Vorstand und Haushaltsausschuss versicherten, dass der Beitrag auch in den nächsten Jahren stabil bleiben solle und die Haushaltsplanungen sich an dieser Maßgabe orientieren.

Nach Anregungen der letzten Sitzung der VV wurde die Entwicklung der Öffentlichkeitsarbeit der Kammer vorgestellt. Hierzu referierte der zuständige Ressortleiter R. Nübling, der

die wichtigsten Arbeiten der vergangenen Jahre zusammenfasste. Eine Übersicht hierzu findet sich auch in dem der letzten Ausgabe beigelegten Tätigkeitsbericht der LPK. Möglichkeiten der weiteren Verbesserung der Öffentlichkeitsarbeit sollen dann in der nächsten VV diskutiert werden.

Abschließend wurde vom Ausschuss für Aus-, Fort- und Weiterbildung ein Antrag

auf Änderung der Fortbildungsordnung eingebracht. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen waren Regelungen erforderlich geworden, dass KollegInnen auch Fortbildungen in psychotherapienahen Verfahren und Methoden absolvieren können und diese anerkannt werden. Die VV schloss sich mehrheitlich diesem Antrag an. Siehe hierzu auch den beiliegenden Einhefter mit den Satzungsänderungen der LPK BW.

Kammer zwischenzeitlich in Gesundheitsinitiativen des Sozialministeriums gut einbezogen

AG Standortfaktor Gesundheit Baden-Württemberg

Wie schon verschiedentlich berichtet, ist die LPK sehr intensiv an der vom Gesundheitsforum Baden-Württemberg (www.gesundheitsforum-bw.de) initiierten „AG Standortfaktor Gesundheit“ beteiligt. Die aus dem Gesundheitsforum entwickelte „Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg“ versucht, konzeptionell einen Rahmen für eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik zu skizzieren und die Gesundheitsstrategie als Gemeinschaftsaufgabe zu beschreiben. Ziel ist, die Entstehung chronischer Erkrankungen zu vermeiden oder hinauszuzögern, die Gesundheit in allen Lebensphasen und Lebenswelten zu fördern und durch Prävention die Wettbewerbsfähigkeit Baden-Württembergs zu sichern. Es sieht zwischen dem Gesundheitsstatus der Bevölkerung und der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Landes einen positiven Zusammenhang, weshalb Gesundheit zu einer der wichtigsten strategischen Ressourcen Baden-Württembergs wird. Im Zuge der Einführung des Konzeptes wurde die AG „Standortfaktor Gesundheit“ gegründet, die als Plattform für eine informative Koordination sowie zur Umsetzung und Weiterentwicklung der Gesundheitsstrategie dienen soll. Die konstituierende Sitzung der AG fand im Dezember 2009 statt, erste Ergebnisse der in Projektgruppen erfolgenden inhaltlichen Arbeit sollen bis Ende 2010 vorliegen. Die LPK Baden-Württemberg ist in den folgenden PG vertreten: „Gesundheitsziele“ (vertreten durch D. Munz und C. Dietrich), „Gesundheitsberichterstattung“, „Betriebliches Gesundheitsmanagement“, „Reha/

Selbsthilfe“ (jeweils durch R. Nübling) und „Prävention“ und „Früherkennung (jeweils K. Göpel). Ziel ist es, in diesen Projektgruppen die jeweils relevanten psychischen Aspekte einzubringen bzw. zu fördern (Infos zur AG Standortfaktor: www.sozialministerium-bw.de → Themen → Gesundheitsförderung und Prävention). Zum Stand der Projektgruppenarbeit s. u.

PG Gesundheitsziele: Im Rahmen der PG Gesundheitsziele sollen verbindliche Vereinbarungen zwischen den Akteuren des Gesundheitswesens zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung in definierten Bereichen und für bestimmte Zielgruppen getroffen werden. Dabei geht es sowohl um Verhaltens- als auch um Verhältnisprävention (d. h. Präventionsmaßnahmen die sich direkt auf Menschen als auch auf die Lebensbedingungen bzw. -verhältnisse beziehen). Einigkeit bestand auch darin, dass die Präventionsprojekte in eine Regelleistung übergeführt werden sollen. Es ist beabsichtigt, den Erfolg der Maßnahmen und deren Zielerreichung zu evaluieren. Hierzu sind regionale Gesundheitskonferenzen geplant, die aus den Ergebnissen der Gesundheitsberichterstattung Schlüsse für die Verbesserung der Umsetzung der Gesundheitsziele erarbeiten sollen. Für Baden-Württemberg wurden neun Gesundheitsziele festgelegt, u. a. Vermeidung des Konsums legaler Suchtmittel, Gesund aufwachsen und altersgemäße Prävention von Depression. Die Kammer ist in Projektgruppen zu den einzelnen Gesundheitszielen einbezogen. Dabei ist gelungen, sich auch in das Projekt „Gesund Aufwachsen in Baden-Württemberg“ einzubringen, das seit zwei Jahren läuft und von der Robert-

Bosch-Stiftung gefördert wird. Dieses Projekt soll jetzt in die Gesundheitsziele integriert werden.

PG Gesundheitsberichterstattung: Die PG hatte sich in den letzten Monaten zweimal getroffen, um Kriterien für eine einheitliche Gesundheitsberichterstattung zu definieren. Es ist geplant, eine Landeskarte für Baden-Württemberg zu entwerfen, in der bezogen auf den Kreis oder eine Region auf einen Blick zu sehen ist, in welchen Gebieten entsprechende Krankheiten in welcher Dichte bestehen. Hier wird die Verbreitung wichtiger primär körperlicher Erkrankungen (wie Hypertonie, Diabetes, Krebs), aber auch psychische Erkrankungen (v. a. Depression) dokumentiert werden. Die PG wird in ihrem Abschlussbericht, der Ende des Jahres vorliegen wird, entsprechende Vorschläge zu einer einheitlicheren Gesundheitsberichterstattung an das Ministerium liefern. Deutlich wurde dabei auch, dass die Umsetzung des Vorhabens dann auch mit einer ausreichenden Finanzierung durch das Land einhergehen muss.

PG Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM): Die PG ist schon weiter vorangeschritten, die Psychologie spielt im BGM eine ganz erhebliche Rolle. Inzwischen hat die PG in Kooperation mit einigen Institutionen Veranstaltungen durchgeführt, die u. a. kleine und mittlere Betriebe angesprochen haben, in BGM zu investieren. Ziel ist eine möglichst weite Verbreitung des Grundgedankens sowie dessen Umsetzung in den (Führungs-)Strukturen von Unternehmen. Hier ist auch die Schnittstelle insbesondere zum

internen Qualitätsmanagement relevant. Eingerichtet wurde auch in Kooperation mit der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg eine Mobbing-Hotline (siehe dazu ausführlich unsere Homepage und www.mobbing-hotline-bw.de); diese geht allerdings auf eine Vorgänger-Arbeitsgruppe zurück und ist hier nur insofern assoziiert, als einige PG-Mitglieder daran beteiligt waren.

PG Rehabilitation und Selbsthilfe: Diese PG hatte sich erst im Frühjahr konstituiert und inzwischen dreimal getagt. Deutlich wurde, dass die Medizinische Rehabilitation angesichts der in den nächsten Jahrzehnten dramatisch zunehmenden chronischen (und multimorbiden) Erkrankungen ein deutlich höheres relatives Gewicht in der Gesundheitsversorgung bekommen sollte

(aktuell werden gerade mal 3% der Gesundheitsausgaben für Vorsorge und Reha aufgewendet). Deutlich wurde darüber hinaus auch, dass sich die Konzepte der Reha mehr als bisher auf die psychische Komorbidität vieler primär körperlicher Erkrankungen einstellen müssen. Dies bedeutet innerhalb der Reha eine Verlagerung von einer primär immer noch häufig medizinischen Ausrichtung in eine ganzheitliche, in der die Psychologie/Psychotherapie eine bedeutsame Rolle spielen wird.

Die Arbeit in den beiden Projektgruppen „Prävention“ und „Früherkennung“ wurden erst Mitte des Jahres bzw. nach der Sommerpause begonnen, weshalb hier noch keine konkreteren Ergebnisse vorliegen. Wir werden dazu in einer der nächsten Ausgaben sowie im Newsletter berichten.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) in der VV der LPK-BW

In der letzten Vertreterversammlung (VV) wurde diskutiert, ob und wie geregelt werden könnte, dass die in die VV gewählten Vertreter der PiA über ihre Ausbildungszeit hinaus Mitglied der VV bleiben könnten. Eine Rückfrage bei den anderen Landespsychotherapeutenkammern bezüglich deren Regelungen ergab, dass bei Kammermitgliedschaft der PiA diese keinen Sonderstatus (in BW: freiwillige Mitgliedschaft) haben und somit PiA auch nicht über einen eigenen Wahlkörper zur VV kandidieren.

Im Rahmen der Regelungen des Heilberufekammergesetzes Baden-Württemberg (HBKG BW) sind PiA freiwillige Mitglieder der Kammer, was in der Hauptsatzung der Kammer entsprechend übernommen

wurde. Dort ist dann in § 3 Abs. 4 festgelegt: „4. Die Mitgliedschaft endet im Übrigen mit Ablauf des Tages, an dem die staatliche Prüfung nach § 5 Abs. 1 Satz 2 PsychThG erfolgreich bestanden oder die Ausbildung beendet wurde.“ Somit verliert ein PiA seine Kammermitgliedschaft automatisch nach absolvierter Prüfung. Hiermit endet auch die Mitgliedschaft in der VV der LPK BW. Bis zur ordentlichen Mitgliedschaft entsteht ein Zeitverzug bis zur Erteilung der Approbation. Hierdurch ist jedoch der Rechtsstatus der Mitgliedschaft ebenfalls verändert.

In einer Besprechung der Regelungen in den anderen Landeskammern wurde seitens der Juristen bestätigt, dass im Rahmen der speziellen Regelung im HBKG

Schmerzforum

Das Schmerzforum Baden-Württemberg wurde erweitert zum Schmerz- und Palliativforum mit Beirat. Die Kammer ist nun neben dem Schmerzforum auch im Schmerzbeirat vertreten und in einer AG zur Erstellung eines Patientenratgebers. Derzeit wird die Schmerzkonzeption, die im Jahr 2000 erstellt wurde, aktualisiert. Darin soll einerseits der Ist-Zustand dargestellt werden sowie die Bedarfe, Ziele und Serviceangebote. Weitere Themen waren die Ermächtigungen für Schmerzzentren und deren Zertifizierung. Auch für die Palliativversorgung wird derzeit eine Konzeption erstellt, die erstmals vorgestellt wurde. Diese umfasst u. a. die Planung/Umsetzung ambulanter Palliativversorgung (SAPV) (inklusive pädiatrischer SAPPV).

BW und dem Satzungsstatus der PiA i. S. der freiwilligen Mitgliedschaft sowie der Wahlordnung mit eigenem Wahlkörper eine Weiterführung der Vertretung der PiA nicht möglich sei, sondern Nachrücker das Amt übernehmen oder eine Nachwahl erforderlich wird.

Zusammenfassend ist deshalb nach derzeitigem Rechtsstand eine Nachbesetzung durch die gewählten Ersatzpersonen erforderlich, wenn ein PiA seine staatliche Prüfung absolviert und seine Ausbildung beendet hat. Nur über eine Änderung der Hauptsatzung und der Wahlordnung kann diese Regelung geändert werden, wobei der Sonderstatus der freiwilligen Mitgliedschaft hier Begrenzungen schafft, die juristisch zu klären sind, was derzeit erfolgt.

20%-Quote für Kinder und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten

Die 20%-Quote wurde inzwischen trotz der vom G-BA eingebauten Hürde (Vorschaltung einer 10%-Quote für die Regionen, in welchen der Anteil darunterlag) umgesetzt. In Baden-Württemberg wurden insgesamt 38,5 Kassensitze in 14 Zulassungsbezirken ausgeschrieben, die inzwischen fast alle besetzt werden konnten.

Die zuständigen Zulassungsausschüsse entschieden über entsprechende Anträge auf (Neu-)Zulassung, die innerhalb einer Bewerbungsfrist bis 26. August 2010 eingegangen waren. Dass es nun überhaupt zu einer Verbesserung der Versorgungslage für psychisch kranke und beeinträchtigte Kinder und Jugendliche kommen konnte,

ist dem z. T. schon jahrelangen Bemühen einzelner Landespsychotherapeutenkammern sowie der BPTK zu verdanken, die v. a. auch auf der Grundlage von Versorgungsstudien die z. T. mangelhafte Versorgung kritisiert hatten. Ein wesentliches Ergebnis dieser Studien war, dass der nach der Bedarfsplanungsrichtlinie berechnete

Versorgungsbedarf (in dem der Zustand von 1999 festgeschrieben wurde) zu völlig anderen Versorgungsgraden führte, als

dies unter Berücksichtigung der epidemiologischen Datenlage der Fall ist. In diesem Zusammenhang von Bedeutung ist neben

anderen auch eine schon länger vorliegende Studie der LPK BW (Nübling et al., PTJ 3/2006 und Reisch et al., PTJ 2/2007).

Supervisoren, Selbsterfahrungsleiter, QZ-Moderatoren, Balintgruppenleiter: Ist Ihre Anerkennung noch gültig? Bitte rechtzeitig Verlängerungsantrag stellen!

Supervisoren, Selbsterfahrungsleiter, QZ-Moderatoren, IFA- und Balintgruppenleiter, die in Baden-Württemberg entsprechende fortbildungspunktfähige Fortbildungen für PP, KJP und ärztliche Psychotherapeuten anbieten möchten, können hierfür gemäß Fortbildungsordnung für einen **Zeitraum von 5 Jahren** anerkannt werden. Bitte beachten Sie, sofern Sie bereits eine solche Anerkennung haben, das Ablaufdatum Ihres Anerkennungszeitraums im Bescheid und stellen Sie bitte rechtzeitig einen Verlängerungsantrag. Es kann davon ausgegangen werden, dass in nächster Zeit ein Großteil der bisher erteilten Anerkennungen ausläuft.

- Für die Verlängerung der Anerkennung um weitere 5 Jahre genügt ein einfacher Antrag. Das Antragsformular zur Verlängerung können Sie von der Homepage der LPK herunterladen (www.lpk-bw.de → Fortbildung → Fortbildungsunterlagen; dort finden Sie die entsprechenden Antragsformulare; z. B. A4 = Antrag auf Anerkennung als Supervisor).

- Sofern keine Änderungen eingetreten sind, bzw. keine Erweiterung der Anerkennung beantragt wird (z. B. weiteres Therapieverfahren), müssen dem Antrag **keine** Nachweise beigelegt werden, da diese der Kammer bereits vorliegen.

- Die Gebühr für eine (weitere) 5-jährige Anerkennung beträgt nach der Gebührenordnung jeweils 100,- Euro, sofern für die Veranstaltungen Teilnahmegebühren und/oder Honorare erhoben werden.

Um Missverständnisse zu vermeiden, bitten wir nochmals folgende Regelung, welche die Unterscheidung zwischen Anerkennung (Personenebene) und Akkreditierung (Veranstaltungsebene) betrifft, zu beachten: Als anerkannter Supervisor, SE-Leiter etc. sind Sie im Rahmen der FBO und der im Bescheid spezifizierten Anerkennung berechtigt, fortbildungspunktfähige Supervisions-, SE-Veranstaltungen etc. in Baden-Würt-

temberg zu leiten. Nach der FBO ist es allerdings **zwingend erforderlich**, dass für konkrete Veranstaltungen (z. B. regelmäßige Supervision eines bestimmten Supervisanden bzw. Supervision einer bestimmten Gruppe, Durchführung eines bestimmten Qualitätszirkels), die Fortbildungspunkte für die Teilnehmer erbringen sollen, **vorher** ein Akkreditierungsantrag gestellt wird. Die entsprechenden Akkreditierungsanträge können ebenfalls von der Homepage der LPK heruntergeladen werden (siehe oben). Für bereits akkreditierte fortlaufende Veranstaltungen (z. B. Supervisionen) müssen grundsätzlich **keine** neuen Akkreditierungsanträge gestellt werden.

Wir bitten freundlich darum, diese Hinweise im eigenen Interesse und im Interesse der Teilnehmer zu beachten. Für nicht akkreditierte Fortbildungsveranstaltungen in Deutschland können im Regelfall keine Fortbildungspunkte angerechnet werden!

Termine

Vertreterversammlungen der LPK-BW

Die nächsten Termine für die Vertreterversammlungen der LPK BW wurden wie folgt festgelegt:

- Samstag, den 09.04.2011
- Freitag/Samstag, den 21./22.10.2011

– VORANKÜNDIGUNG –
!!! Bitte vormerken !!!

Landespsychotherapeutentag 2011

Thema:

„Zukunft der Psychotherapie –
Psychotherapie der Zukunft“

10 Jahre LPK Baden-Württemberg

am 09.07.2011, 10 bis 17 Uhr

Haus der Wirtschaft, Stuttgart

Geschäftsstelle

Jägerstraße 40, 70174 Stuttgart

Mo – Do 9.00-12.00 Uhr, 13.00-15.30 Uhr

Freitag 9.00-12.00 Uhr

Tel. 0711 / 674470-0

Fax 0711 / 674470-15

info@lpk-bw.de; www.lpk-bw.de