



## Mitteilungen der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg

### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Versorgungsstrukturgesetz wurde von Bundestag und Bundesrat verabschiedet. Die von Psychotherapeuten vorgetragene und dann auch in den Medien aufgegriffene Kernproblematik der Versorgung psychisch erkrankter Menschen wurde zwar von den Politikern in den vielen Gesprächen verstanden, im Gesetz wurde dann dennoch keine Regelung zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung aufgenommen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat nun den Auftrag erhalten, in diesem Jahr die Rahmenbedingungen der Bedarfsplanung für die gesamte kasernenärztliche Versorgung neu zu regeln. Auf Landesebene soll die Bedarfsplanung von Landesbeiräten, unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten, umgesetzt werden. Entgegen unserer Forderung wurden weder die Psychotherapeuten- noch die Ärztekammer in den Landesbeirat einbezogen. Wir werden

nun darauf drängen, dass wir, wie von der Landesregierung auch vorgesehen, als Sachverständige die regionale Bedarfsplanung mitgestalten können, um so die dringend erforderliche Verbesserung psychotherapeutischer Versorgung zu erreichen.

Wir hoffen, dass andere Initiativen, beispielsweise Selektivverträge oder Modelle der Integrierten Versorgung, ebenfalls dazu beitragen, dass psychisch Kranke schneller psychotherapeutische Hilfe erhalten.

Die Landesregierung plant, die rechtlichen Rahmenbedingungen für psychisch Erkrankte zu verbessern. Dazu hat sie alle „Akteure“ des Versorgungssystems einschließlich der Betroffenen- und Angehörigenorganisationen eingeladen, sich in Arbeitsgruppen an der Vorbereitung eines Gesetzes aktiv zu beteiligen (ausführlicher unten). Damit wird ein neuer Arbeitsstil erprobt, den wir begrüßen. Durch diese frühzeitige Beteiligung aller ist zu hoffen, dass

die wesentlichen Gesichtspunkte und Regelungsbedarfe vorab erfasst, geklärt und angemessen berücksichtigt werden können. Im Rahmen unserer Mitgliedschaft im Landesarbeitskreis Psychiatrie haben wir umgehend die Mitarbeit in allen für uns relevanten Arbeitsgruppen beantragt und auf die aus unserer Sicht dringenden Bedarfe bei den unterschiedlichen Themengruppen hingewiesen. Damit sind wir dieses Mal frühzeitig mit unserer fachlichen Expertise einbezogen und können so den Stellenwert und die Wirkung von Psychotherapie sowie deren ökonomische Relevanz durch qualifizierte Psychotherapeuten bei den auszuarbeitenden Themenbereichen entsprechend darlegen und vertreten.

Ihr Kammervorstand

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

### Fachtagung „Kinder psychisch erkrankter Eltern“

Große Resonanz fand die LPK-Fachtagung „Kinder psychisch erkrankter Eltern“ am 26. November 2011 in Stuttgart. Ca. 200 Kammermitglieder und Ärzte nahmen an der komplett ausgebuchten Fortbildung teil. Vier Vorträge gaben einen Überblick über das Thema.

Im ersten Beitrag sprach Prof. Albert Lenz (Paderborn) über „Interventionsmöglichkeiten und Kooperation der verschiedenen Hilfesysteme“. Nach Ergebnissen der epidemiologischen und Risikoforschung weisen Kinder psychisch kranker Eltern ein deutlich erhöhtes Risiko auf, ebenfalls psychisch zu erkranken. Umgekehrt können,

wie Resilienz- und Copingforschung zeigen, Kinder solche Belastungen auch scheinbar unverletzt überstehen, woraus sich Ansatzpunkte für therapeutische Maßnahmen ergeben. Wie Lenz ausführte, sind allerdings viele Eltern reserviert bis ablehnend gegenüber Hilfen: Mehr als die Hälfte lehnt z. B. den Kontakt mit dem Jugendamt komplett ab, u. a. aus Angst vor Bevormundung und Sorgerechtsentzug oder Vorurteilen des sozialen Umfeldes. Konsequenzen für die Praxis ergeben sich v. a. im Aufbau einer Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe, Kliniken, Beratungsstellen, niedergelassenen Psychiatern und Psychotherapeuten. Eine funktio-

nierende Kooperation dieser Bereiche sei ein wesentlicher Wirkfaktor. Prof. Lenz stellte beispielhaft das Interventionsprogramm „Ressourcen fördern“ vor.

Anschließend wies Dr. Hanna Christiansen (Uni Marburg) in ihrem Vortrag über Resilienz von Kindern psychisch erkrankter Eltern darauf hin, dass bei der Behandlung Erwachsener häufig nicht nach den Kindern gefragt werde. Diese seien meist unversorgt und blieben mit ihren Ängsten und Sorgen alleine. Bei fast der Hälfte aller Patienten in kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung habe ein Elternteil eine schwere psychische Störung. Bzgl. der Ri-

sikofaktoren gebe es, wie Daten der Bella-Studie (2009) gezeigt hätten, die Gefahr der Kumulierung. Die Folgen für die Kinder seien umso schwerwiegender, je stärker sie z. B. in die Symptomatik des kranken Elternteils einbezogen sind oder je jünger sie sind, wenn die elterliche Erkrankung auftritt. Demgegenüber weisen Studien zur Resilienz darauf hin, wie bedeutsam es für Kinder und Jugendliche sein kann, über belastende, problematische und auch freudige Gefühle mit anderen Menschen sprechen und die eigene Erfahrung validieren zu können. Besonders wichtig sei es, eigene Interessen zu entwickeln und einen kontinuierlichen Kontakt zu engen Vertrauenspersonen bilden zu können. Abschließend stellte Dr. Christiansen mit dem in Marburg entwickelten Projekt „Sonne“ ein ressourcenorientiertes Präventionsprogramm zur Förderung der Kommunikation innerhalb der Familien und Erarbeitung gemeinsamer Bewältigungsstrategien vor.

Im dritten Beitrag des Nachmittags beschrieb Christiane Lutz (Stuttgart) unter dem Titel „Psychisch kranke Eltern – Schicksal oder Chance?“ die Psychodynamik anhand differenzierter Fallbeispiele. So zeige sich die Krankheit der Eltern oft als unbewusstes Phänomen, das sich häufig erst über die Symptome der Kinder dem Bewusstsein erschließe. Die eigene Prob-

lematik werde von den Eltern unbewusst auf die Kinder projiziert und eine Scheingesundheit mit stabilisiert. Die psychische Erkrankung des Elternteils entwickle dabei eine Eigendynamik, in die eigene Problematik so verstrickt zu sein, dass der Raum für die Wahrnehmung eines Du nicht vorhanden sei. Dadurch entstehe beim Kind eine Bindungsstörung, die es psychisch belaste und ggf. krank mache. Sind in diesem Sinne psychisch kranke Eltern für die Kinder Schicksal im Sinn einer belastenden Einbahnstraße? C. Lutz machte ebenso wie die Vorredner darauf aufmerksam, dass in dieser Dynamik auch Ressourcen aktiviert und Fähigkeiten und Fertigkeiten werden können. Im Rahmen einer Psychotherapie kann über eine Stärkung des Ichs das Schicksal umgedeutet und zur Chance einer Persönlichkeitsentwicklung gemacht werden.

Im abschließenden Vortrag beschrieb Bernd Abendschein, Psychologischer Psychotherapeut (Wiesloch) ein stationäres Eltern-Kind-Behandlungsangebot für Kinder von an einer Borderline-Störung (BS) erkrankten Elternteilen. Diese Eltern vermitteln ihren Kindern oft innere Leere/Instabilität, leiden unter Impulsivität/Ablehnung und an einer Identitätsstörung. Die Kinder lernen nicht, Emotionen zu identifizieren und ihnen zu vertrauen. Nicht selten kommt es durch Suizidalität und/oder

Selbstverletzungen der Eltern zu einer schweren Traumatisierung der Kinder. In der stationären therapeutischen Arbeit sei, wie Abendschein ausführte, der Einbezug der Kinder und Familienangehörigen zentral. Seine Klinik z. B. biete ein Programm mit Beschäftigungsangeboten und kindgerechtem Umfeld. Mit zunehmendem Alter der Kinder erfolge eine Änderung des Behandlungssettings in Richtung „Eltern-Kind-“ oder „Familienbehandlung“. Therapeutische Orientierung ist die der systemischen (Familien-)Therapie. Nach Klärung der kindlichen Bedürfnisse erfolge eine Analyse problematischer Eltern-Kind-Interaktionen und die Suche nach Ausnahmen/Alternativen. Ein weiterer Schwerpunkt sei das Stärken der Fähigkeit, Bedürfnisse und Gefühlslagen des Kindes einfühlsam wahrzunehmen. Besonders wichtig sei die Aufklärung der Kinder; Wissen über die Krankheit der Eltern erhöhe die Widerstandsfähigkeit der Kinder gegenüber Belastungen.

Kammerpräsident Dr. Dietrich Munz dankte sich bei Referenten und Teilnehmern der Tagung für die hervorragenden Beiträge und Diskussionen sowie auch beim KJP-Ausschuss bzw. seinen beiden Vorsitzenden Michaela Willhauck-Fojkar und Trudi Raymann für das große Engagement bei Planung und Organisation der Tagung.

## Landesregierung bereitet neues Gesetz zur Versorgung psychisch kranker Menschen vor

Im Koalitionsvertrag der Grün-Roten Landesregierung wurde vereinbart, „Rechte und Schutzmaßnahmen für psychisch kranke Menschen“ in zusammengeführter Form gesetzlich zu regeln und den besonderen Hilfebedarf der aufgrund psychischer Erkrankung behinderter Personen verlässlich, strukturell und inhaltlich aufeinander abzustimmen.

Das Sozialministerium hat jetzt die an der Versorgung Beteiligten und die Vertreter von Verbänden ehemaliger Patienten sowie deren Angehöriger eingeladen, in Arbeitsgruppen an der Vorbereitung eines Gesetzes zur Umsetzung dieser Vereinbarung mitzuarbeiten. In den Arbeitsgruppen

sollen der derzeitige Stand und die Ziele für gesetzliche Regelungen festgelegt werden. Regelungsbedarf wird für die Rahmenbedingungen der Hilfesysteme gesehen. Hierzu zählen sektorenübergreifende Versorgungsmöglichkeiten, d. h. die bessere Vernetzung stationärer, teilstationärer und ambulanten Therapie- und Hilfeangebote, deren Koordination, Versorgungsstandards und Finanzierung. Die Patienten- und Angehörigenrechte sowie ehrenamtliche Tätigkeit und Selbsthilfe sollen berücksichtigt werden, auch Beschwerden werden diskutiert. Die gesetzliche Unterbringung psychisch Kranker in Krisensituationen, z. B. bei Suizidalität, und der Maßregelvollzug sind nach Urteilen

des Bundesverfassungsgerichts vom 12.10.2011 neu zu regeln. Nach dessen letzter Feststellung dürfen Psychopharmaka gegen den Willen eines Patienten nicht zwangsweise verabreicht werden, da sie verändernd in den Kernbereich der Persönlichkeit eingreifen würden und Nebenwirkungen Gefahren für die Gesundheit der Betroffenen bedeuten können.

Der psychiatriepolitische Sprecher der Fraktion der Grünen im Landtag, Manfred Lucha hat in einer Expertenanhörung seiner Partei ein hohes Ziel benannt: „Wir wollen das beste Gesetz in Deutschland“. Die Hilfen für psychisch Kranke sollen so transparent wie möglich und leicht zu-

gänglich organisiert sein sowie aufeinander abgestimmt werden. Hierbei sollen Angebote gemeindepsychiatrischer Versorgung in den Städten und auf dem Land verfügbar sein. Offen ist jedoch, wer diese Angebote koordinieren wird und welche Mittel hierfür zur Verfügung stehen werden.

Nach Auffassung der LPK sollte neben der im SGB V geregelten ambulanten Versorgung (im Rahmen der kassenärztlich niedergelassenen Fachärzte und Psychotherapeuten) die institutionelle Versorgung der Patienten aller Altersgruppen mit psychischen Erkrankungen (gem. Kapitel F des ICD 10) gesetzlich geregelt werden. Hier-

bei sind die Standards und Qualitätskriterien, wie sie bspw. in den S3-Leitlinien festgelegt sind, sicherzustellen. Wir drängen auch weiterhin darauf, dass die eigenverantwortliche psychotherapeutische Behandlung und die Übernahme von Leitungsfunktionen approbierter Psychologischer und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Behandlungseinrichtungen, entsprechend ihrer Kompetenz und den Vorgaben durch das Psychotherapeutengesetz, in den landesrechtlichen Regelungen immer noch der Überarbeitung und Anpassung bedarf. Dies erscheint angesichts des derzeit schon bestehenden und voraussichtlich noch weiter zunehmenden Mangels an entsprechend qualifi-

zierten Fachärzten dringend erforderlich, um die aktuell gegebene Rechtsunsicherheit für Träger und verantwortliche Leitung der Einrichtungen zu beseitigen. Nicht vergessen werden darf, dass bei Betroffenen mit Migrationshintergrund in der gerontopsychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung Mängel festzustellen sind.

Wir begrüßen sehr, dass die Landesregierung und die Parteien alle Beteiligten, Betroffene und Versorgende frühzeitig in die politische Diskussion eines Gesetzes einbeziehen und deren Expertise suchen. Wir werden unser Fachwissen aktiv in diese Diskussion einbringen und dazu beitragen, dass dies ein gutes Gesetz werden wird.

## Workshop „Sprachlosigkeit im Gesundheitswesen“

Am 2. Dezember 2011 fand in Hohenheim eine gemeinsame Veranstaltung der LPK mit der Landesärztekammer (LÄK) zum Thema „Sprachlosigkeit im Gesundheitswesen – Zur Verständnis- und Dolmetscherproblematik“ statt. Ausgangspunkt war die ungeklärte Finanzierung von Dolmetscherkosten vor allem im Bereich der psychotherapeutischen Behandlung von traumatisierten MigrantInnen.

Im Eingangsreferat erläuterte Harald Rußig (ehemals Richter am Sozialgericht Darmstadt) die rechtlichen Aspekte, anschließend stellte Ramazan Salman (Ethno-Me-

dizinischen Zentrum Hannover) das von ihm erprobte Konzept der Gemeindedolmetscher vor. Über kultursensible Ansätze, Projekte und Initiativen im Gesundheitswesen in Baden-Württemberg berichtete Nadine Bartels (Ministerium für Integration) und Martha Aykut über Initiativen in Stuttgart. In der daran anschließenden Diskussion äußerten sich VertreterInnen der Krankenkassen, des Landesgesundheitsamts, des Ausländerrats, der Menschenrechtszentren, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Deutschen Rentenversicherung, der Krankenhausgesellschaft Baden-Württemberg und des Sozialministeriums.

Wie zwischenzeitlich bekannt wurde, hat die Landesregierung im Haushaltsplan 2012 des Ministeriums für Integration sowohl Zuschüsse an den Flüchtlingsrat Baden-Württemberg e. V. als auch an die Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer in Baden-Württemberg vorgesehen. Damit werden auch Konsequenzen aus dem von der LPK gemeinsam mit der LÄK verfassten „1. Versorgungsbericht Migration“ gezogen, der auf eine Reihe von Problemfeldern hingewiesen hatte. Wir werten dies als ein bedeutsames Ergebnis der erfolgreichen Zusammenarbeit mit der LÄK.

## Gesundheitskonferenz Karlsruhe

Grundlage der seit Anfang 2011 geplanten und ab Januar bestehenden Gesundheitskonferenz Karlsruhe sind die Gesundheitsziele Baden-Württemberg, die im Rahmen der „AG Standortfaktor Gesundheit“ für die „Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg“ entwickelt wurden. Die LPK ist, wie schon mehrfach berichtet, an verschiedenen Projektgruppen beteiligt und hatte auch an der Formulierung der Gesundheitsziele intensiv mitgewirkt. In diesem Kontext erfolgte auch die Einladung zur Teilnahme am Lenkungskreis der Gesundheitskonferenz Karlsruhe. Die vom Landrat einberufene Konferenz besteht aus einem einmal jährlich tagenden Plenum, aus Arbeitsgruppen (nach Absprache) und einer Lenkungsgruppe, die zwei bis drei Mal im

Jahr zusammenkommt. Die Hauptziele orientieren sich an der Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg zur Umsetzung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik.

Mitglieder sind Vertreterinnen und Vertreter der Kreisgemeinden, der Kranken- und Sozialversicherung, der Ärzte/Psychotherapeuten, der Kliniken, der Wohlfahrtsverbände und von Organisationen mit gesundheitlichen Schwerpunkten. Die Konferenz nahm am 24. Januar 2012 ihre Arbeit auf. In der von Landrat Dr. Christoph Schnaudigel eröffneten Auftaktveranstaltung wurde auf Entwicklungstrends im gesellschaftlichen Wandel und Fortschritt der medizinischen Behandlung hingewiesen, neben der demographischen Entwicklung

besonders auf die Bedeutung von Lebensstil und sozialer Umwelt, wobei neu im Fokus benannt wurde, dass Belastungen in der Arbeitswelt und Medienkonsum immer größere Risiken für psychische Erkrankungen darstellen. Auch der Bericht über Frühe Hilfen macht deutlich, dass sehr Frühe Hilfen die beste Prävention nicht nur für die Entwicklung von Kindern sei, sondern auch wirtschaftlich dem Gesundheitssystem Kosten erspart.

Die Teilnahme der LPK bei diesen Veranstaltungen ermöglicht Kontakte und Austausch mit allen am Gesundheitssystem beteiligten Institutionen.

## Vertretung PsychotherapeutInnen in Ausbildung (PiA) – Brief der PiA-Sprecher

### Liebe Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung,

wir, die PiA-Sprecher der LPK BW wollen Euch auf diesen Weg über unsere aktuelle Arbeit informieren. Seit 2007 besteht die Möglichkeit, dass PiA nach der Zwischenprüfung freiwillige Kammermitglieder werden. Bei der letzten Kammerwahl wurden dann auch erstmalig PiA-Vertreter von den PiA-Mitgliedern der LPK in die Vertreterversammlung gewählt. Zwei Plätze sind dafür vorgesehen gewesen. Gewählt (Briefwahl) wurden von damals bereits über 100 PiA-Mitgliedern Dipl.-Psych. Kerstin Lutz (PP/VT bei der TAVT in Tübingen) über die Liste des BDP und Dipl.-Psych. Kai Uwe Jörß (PP/VT bei der DGVT in Friedrichshafen) über die Liste der DGVT. Wichtig ist uns allerdings, dass wir uns über Ausbildungs- und Berufsverbandsgrenzen hinweg als Vertreterinnen aller PiA sehen, da unsere Anliegen sich ja doch schulenunabhängig ähneln. Im Januar 2012 haben wir gemeinsam mit LPK-Vorstandsmitglied Birgitt Lackus-Reitter die PiA nach Stuttgart eingeladen, um über unsere Arbeit zu informieren. Trotz Abendtermin stießen wir auf großes

Interesse. Geplant sind künftig auch regionale Treffen, um möglichst viele Kolleginnen und Kollegen in der Ausbildung über aktuelle berufspolitische Themen sowie grundsätzlich die Arbeit der LPK zu informieren und auch gerne zu motivieren, sich aktiv – sei es durch Hinweise auf wichtige PiA-relevante Themen oder auch direkte Mitarbeit – zu beteiligen. Gerade aktuell ist die berufspolitische Debatte auch für uns PiA sehr wichtig und interessant und es gibt Möglichkeiten, sich direkt mit einzubringen. Hier seien beispielsweise die Ausbildungsreform genannt oder auch die Reform der Bedarfsplanung. Auch bzgl. Versorgungswerk sind ja gerade wir direkt betroffen. Als PiA-Vertretung mit aktivem Wahlrecht haben wir die Möglichkeit, in den verschiedenen Ausschüssen der LPK mitzuwirken und auch in der VV mit gleichberechtigter Stimme mit zu diskutieren. So sind sowohl Kerstin Lutz als auch Kai Uwe Jörß Mitglied im Aus-, Fort- und Weiterbildungsausschuss, der sich natürlich mit der Reform der Psychotherapeutenausbildung, aber auch z. B. mit der Zulassung von Weiterbildungsveranstaltungen oder mit Kriterien für die Zertifizierung von Fortbildun-

gen befasst. Ein aktueller Punkt ist beispielsweise auch die neue Weiterbildungsordnung für Systemische Therapie. Als vollwertige VV-Mitglieder konnten und wurden die aktuellen PiA-Sprecher auch als Delegierte für den Deutschen Psychotherapeutentag (DPT) gewählt. Dort werden aktuelle Themen auf Bundesebene besprochen und beschlossen. Hier besteht auch die Möglichkeit, eigene Anträge einzureichen, wie beispielsweise auf dem DPT im Herbst 2011 von Kerstin Lutz in Zusammenarbeit und Ausarbeitung mit der PiA-Bundeskonferenz (zur PiA-BUKO vgl. Artikel in der letzten Ausgabe im PTJ) geschehen. Daraus entstand der mehrheitlich verabschiedete Aufruf des DPT, dass in allen Länderkammern PiA-Vertretungen etabliert werden sollen. Ihr seht, man kann also tatsächlich etwas bewirken. Gerade die Diskussion um Themen, die uns als künftig Approbierte dieser Kammer ja unmittelbar betreffen, ist bei der PiA-Arbeit sehr wichtig. Daher freuen wir uns auch, wenn Ihr mit uns Kontakt aufnehmt und Euch über wichtige Themen informiert.

*Es grüßt herzlich  
Kerstin Lutz*

## Termine

### LPK-Fachtagungen 2012

- 23. März, Stuttgart: Grundlagen und Kompetenzen für eine Psychotherapeutenausbildung
- 20. April, Freiburg und 4. Mai, Stuttgart: Berufs- und strafrechtliche Problemstellungen im psychotherapeutischen Praxisalltag
- 14. Mai, Heidelberg: Regionaler Arbeitskreis „Abstinenz“ der LPK BW
- 23. Juni, Stuttgart: Landespsychotherapeutentag 2012: Frühe Hilfen für Eltern

und Kinder in besonderen Belastungssituationen – Rolle der Psychotherapie

- 26. Juni, Tübingen: Psychotherapie bei Psychosen: gefährlich und undurchführbar oder leitliniengerecht und wirksam?

Genauere Informationen zu allen genannten Veranstaltungen (Zeiten, Örtlichkeiten, Fortbildungspunkte etc.) finden Sie auf unserer Homepage.

### Vertreterversammlung

Frühjahr: 24.03.2012 in Stuttgart  
Herbst: 19./20.10.2012 in Stuttgart

### Geschäftsstelle

Jägerstraße 40, 70174 Stuttgart  
Mo – Do 9.00 – 12.00,  
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