

EDITORIAL

AUS DER ARBEIT DER KAMMER

Presseerklärung vom 14. 11. 2006

Wir begrüßen die 2006 neu approbierten Mitglieder in unserer Kammer

Sieht unsere Kammer bald alt aus?

Kammerbeitrag stabil: Vertreterversammlung verabschiedet Haushaltsplan und Beitragsordnung für 2007

Der lange Weg ins Versorgungswerk – 2007 wird das Ziel erreicht

Jetzt schon vormerken – Die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes lädt ein zum 01.03.07

Fachtagung zum Thema Psychotherapie und geistige Behinderung

NIEDERGELASSENE

Vertreterversammlung der KV lehnt Antrag der Psychotherapeuten ab

Fragebogen der KV

Gebühr auf Internet-PC kommt 2007

Verdienst Kassenärzte – Wo bleiben die Psychotherapeuten?

SATZUNGEN

Fortbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

ANGESTELLTE

Hat die geplante Gesundheitsreform auch Folgen für angestellte KollegInnen?

KJP

KJP-Umfrageergebnisse: Zweiter Teil

KJP-Stammtisch

FACHTHEMEN

MDFT – Multidimensionale Familientherapie bei jugendlichen Cannabiskonsumenten

17

Forum der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes



EDITORIAL



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die letzte Forum-Ausgabe des Jahres lädt zum Rückblick ein. Die **Gesundheitsreform** hat uns das ganze Jahr über sehr intensiv beschäftigt – wenn wir auch Stellungnahmen und Analysen dem Psychotherapeutenjournal, PTJ, dem Organ der Psychotherapeutenkammern, überlassen haben. Jetzt zeichnet sich ganz klar ab: Die beiden Hauptteile werden auch unsere Arbeit in der Zukunft stark tangieren: Das **Wettbewerbsstärkungsgesetz** öffnet der Kommerzialisierung (das ist die eigentliche Bedeutung von Wettbewerbsstärkung) der Gesundheitsberufe Tür und Tor. Der (Finanz-)Stärkere setzt sich durch, die Vergewerblichung unserer Praxen wird um sich greifen. Ob es noch gelingen wird, dass für uns die Stundengebundene Einzelvergütung erhalten bleibt, und wenn ja, in welcher Höhe das der Fall sein wird – darauf können wir in den nächsten Wochen noch sehr gespannt sein. Mit einer Pauschalvergütung pro Patient wäre jedenfalls auch auf unserem Gebiet einer jedem Einzelfall völlig unangemessenen Arbeitsweise Vorschub geleistet. Das andere Standbein der Gesundheitsreform, das **Vertragsarztrechtänderungsgesetz** gibt uns mehr Handlungsspielraum in der Gestaltung unserer Praxis. Wer sich vergrößern will, kann in bestimmtem Umfang eine Zweigpraxis eröffnen und KollegInnen als Assistenten einstellen. Wer über lange

Zeiträume hinweg schon nur wenige Stunden pro Woche abrechnet – dem kann in Zukunft auch eine halbe Zulassung entzogen werden. Wenn Sie sich ausführlicher informieren wollen, so schauen Sie auf die Homepage unserer Kammer: Dort finden Sie verschiedene Links und eine eigene Stellungnahme.

In dieser Ausgabe finden Sie die von der Aufsichtsbehörde genehmigte überarbeitete **Fortbildungsordnung**. Wenn Sie sie mit der bisher gültigen Fortbildungsordnung vergleichen wollen, dann schauen Sie bitte ins Forum 11. Da die Änderungen hauptsächlich die Struktur der Fortbildungsordnung betrafen, war leider eine vergleichende Gegenüberstellung nicht machbar.

Weitere Themen dieser Ausgabe finden Sie unter der Rubrik **Aus der Arbeit der Kammer**, hier unter anderem über das Versorgungswerk, über unseren „Nachwuchs“, die Neuprobierten des Jahres 2006, und die Vorankündigung einer Veranstaltung der Kammer am 1. März 2007.

Wir hoffen, Sie lesen das Forum wie immer mit Interesse und wünschen Ihnen schon jetzt ein harmonisches Weihnachtsfest und für das Neue Jahr alles Gute!

Ilse Rohr

AUS DER ARBEIT DER KAMMER

PRESSEERKLÄRUNG VOM 14.11.2006

(ERGANGEN AN DAS MINISTERIUM FÜR JUSTIZ, GESUNDHEIT UND SOZIALES, SAARBRÜCKER ZEITUNG UND DEN SAARLÄNDISCHEN RUNDfunk)

Die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes begrüßt die Entscheidung für verpflichtende Untersuchung von Kleinkindern.

Bisher war es möglich, dass Kinder bis zur Einschulung nie auf ihren Gesundheits- und Entwicklungsstand hin untersucht wurden. Wurden sie vernachlässigt, seelisch oder körperlich gequält und misshandelt – da nicht jedes Kind den Kindergarten besucht, musste es niemandem auffallen. Die Einführung einer Verpflichtung zu den Vorsorgeuntersuchungen bis zum Alter von fünfeneinhalb Jahren erhöht die Chancen, dass Kinder, die diesen Qualen hilflos ausgesetzt sind, erkannt werden und Schutz und Hilfe erfahren können.

Der bisherige Untersuchungskatalog ist unzureichend. Zusätzlich zur körperlichen Untersuchung muss der kognitive und psychische Entwicklungsstand des Kindes erhoben werden. Denn dieser ist gerade bei Kleinkindern ein Indikator für ihr gedeihliches oder bedrohtes Aufwachsen. Aber dieser Bereich ist bisher kein verpflichtender Bestandteil der Früherkennungsuntersuchungen

Hilfen müssen organisiert werden

Ein Frühwarnsystem kann so gut sein wie es will – wenn die Maßnahmen, die es auslöst, nicht auch gut sind, hilft es nicht.

Wie kann einem traumatisierten Kind geholfen werden?
Väter und Mütter, die ihr Kind vernachlässigen, missbrauchen, quälen und misshandeln, sind in der Regel selbst in äußerster Not.

Wer hilft diesen Vätern und Müttern, ihre Väterlichkeit und Mütterlichkeit zu entwickeln und dazuzulernen?

Hier muss dringend die Kompetenz der Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten eingebunden werden, damit U 1 bis U 9 nicht beim Früh-Erkennen stehen bleibt. Die Einführung von verpflichtenden Untersuchungen im Vorschulalter ist nur dann sinnvoll, wenn nach einem Befund geeignete psychotherapeutische Hilfen auch tatsächlich und zeitnah angeboten werden.

WIR BEGRÜSSEN DIE 2006 NEU APPROBIERTEN MITGLIEDER IN UNSERER KAMMER

Folgende Kolleginnen und Kollegen haben 2006 ihre aufwändige und kostenintensive psychotherapeutische Ausbildung mit der staatlichen Prüfung und Approbation abgeschlossen:

Birgit Baltés

Heiko Mallick

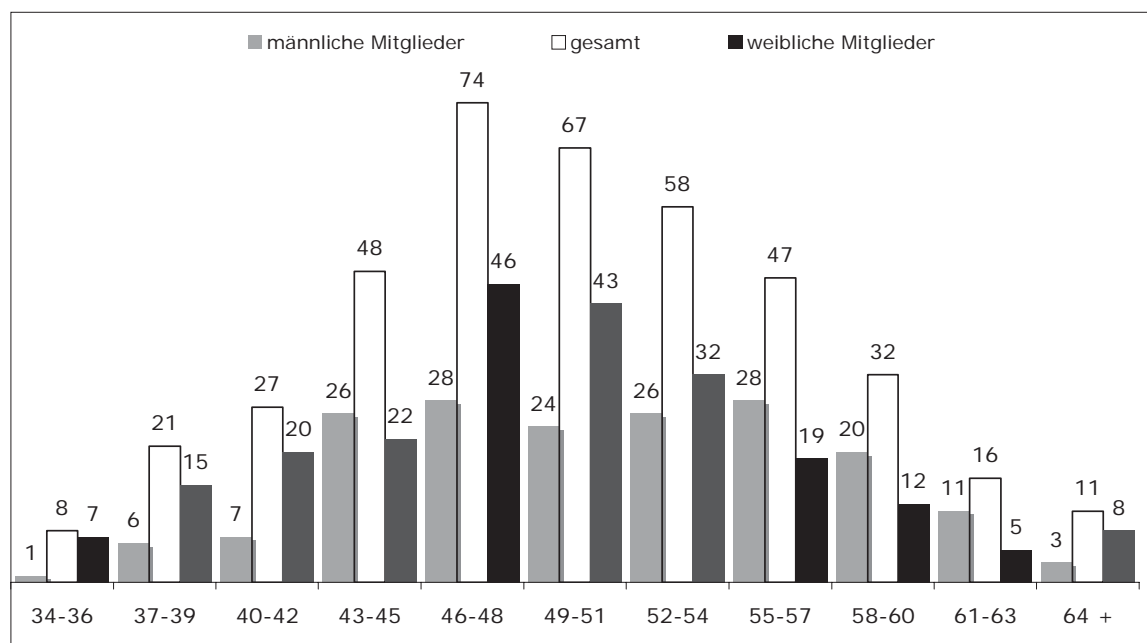
Alexander Spies

Susanne Tinnemeier

Von zwei weiteren Neu-Approbierten lag bei Redaktionsschluss (noch) kein Einverständnis zur namentlichen Veröffentlichung vor.

Wir gratulieren allen sehr herzlich und freuen uns auf eine gute kollegiale Zusammenarbeit!

SIEHT UNSERE KAMMER BALD ALT AUS?



Unsere Kammer hat derzeit 409 Mitglieder: 222 Angestellte oder Beamte und 187 selbständig Tätige (Stand September 2006). 18 % der Mitglieder haben die Approbation als Kinder- und Jugendlichen-PsychotherapeutInnen (74 KJP's), 5% von ihnen, 21 Mitglieder, haben beide Approbationen. (Mehr dazu unter „KJP-Befragung“ im Forum 16 und in diesem Heft.)

Wirft man einen Blick auf die Altersstruktur unserer Mitgliedschaft (siehe Abbildung), so wird erkennbar, dass die mittel- und langfristige Entwicklung einige wesentliche Veränderungen in der psychotherapeutischen Versorgung im Saarland mit sich bringen könnte.

106 Mitglieder sind derzeit 55 Jahre oder älter. 5 von ihnen sind freiwillige Mitglieder (Beitragsklasse 5), 7 sind in reduziertem Umfang berufstätig (Beitragsklassen 3 und 4). 101 überwiegend vollzeitbeschäftigte PP's und KJP's werden je nach Gesundheit und persönlicher Lebensplanung in den kommenden 5 Jahren ins rentenfähige Alter kommen. Dem gegenüber steht nach Auskunft der 3 saarländischen Ausbildungsinstitute eine sehr vage, aber in jedem Fall deutlich geringere Anzahl von ca. 20 bis 30 zu erwartenden Neuapprobationen.

Schaut man auf den Zeitraum 2007 bis 2010 bzw. auf die Gruppe derer, die jetzt 58 Jahre und älter sind, wird klar,

dass bis Ende 2010 möglicherweise doppelt so viele Mitglieder aus dem aktiven Berufsleben ausscheiden werden wie neue hinzukommen.

Seit Gründung der Kammer gab es übrigens bislang 28 Neumitgliedschaften.

Insgesamt haben wir ca. 10 % mehr weibliche als männliche Mitglieder: 181 Männer (44,25%) und 228 Frauen (55,75%). Bei der oben genannten Altersgruppe verhält es sich deutlich anders: unter den Mitgliedern, die 1951 oder früher geboren wurden, sind 17% mehr Männer als Frauen (58,5% Männer und 41,5% Frauen).

Langfristig wird unsere Kammer also nicht nur „weiblicher“ sondern auch deutlich älter: wenn bis 2020 pro Jahr 10 neue Mitglieder hinzukämen, es bis dahin also insgesamt 140 Neuapprobationen gäbe, so stünden von heute aus gesehen 231 Mitgliedern, die 63 Jahre und älter sind, die also teilweise längst und teilweise demnächst nicht mehr im aktiven Berufsleben stehen, 318 jüngere Mitglieder gegenüber ...

(...falls es im Jahr 2020 überhaupt noch 16 Bundesländer und eins davon das Saarland und somit auch noch eine Psychotherapeutenkammer des Saarlandes geben wird.)



©Astrid Karger

KAMMERBEITRAG STABIL: VERTRETERVERSAMMLUNG VERABSCHIEDET HAUSHALTSPLAN UND BEITRAGSORDNUNG FÜR 2007

Mit großer Mehrheit hat die Vertreterversammlung in ihrer 17. Sitzung am 16. Oktober den Haushalt für 2007 verabschiedet. Beitragshöhe, Beitragssystematik und Beitragsaufkommen werden im kommenden Jahr unverändert bleiben. Die Rücklagen werden in diesem wie auch im kommenden Jahr zur Deckung der geplanten Ausgaben abgeschmolzen, so dass in 2008 die in der Haushalts- und Kassenordnung vorgesehenen 50.000 € voraussichtlich nicht mehr wesentlich überschritten sein werden.

Die Gestaltung eines beitragsfinanzierten Haushalts ab 2009 wurde sowohl im Haushalts- und Finanzausschuss als auch in der Vertreterversammlung bereits andiskutiert.

Dieses Thema wird uns in den kommenden zwei Jahren noch sehr intensiv beschäftigen.

Vor der Verabschiedung des Haushaltes befasste sich die Vertreterversammlung mit der Beitragsordnung, die in ihrer Systematik zwar gleich bleibt, in einigen Formulierungen jedoch präzisiert wurde.

Nach Vorliegen der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde werden wir spätestens in der Ausgabe März 2007 die überarbeitete Beitragsordnung veröffentlichen.

Irmgard Jochum

DER LANGE WEG INS VERSORGUNGSWERK – 2007 WIRD DAS ZIEL ERREICHT

1. Schritt: Die W der Psychotherapeutenkammer fasste am 24.04.06 den einstimmigen Beschluss, dass wir uns der „Bayrischen Ingenieurversorgung Bau mit Psychotherapeutenversorgung in der Bayrischen Versorgungskammer“ anschließen.

2. Schritt: Am 19.07.06 beschloss der Verwaltungsrat der „Bayrischen Ingenieurversorgung Bau mit Psychotherapeutenversorgung in der Bayrischen Versorgungskammer“, die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes entsprechend unserem Antrag aufzunehmen.

3. Schritt: Der nächste – jetzt noch ausstehende – Schritt ist der Abschluss eines Staatsvertrags zwischen dem Saarland und Bayern, in dem unser Beitritt zum Bayrischen Versorgungswerk geregelt wird. Dieser Staatsvertrag wird von unserer Aufsichtsbehörde, dem Ministerium für Justiz, Ge-

sundheit und Soziales und der entsprechenden bayrischen Behörde so weit vorbereitet, dass der saarländische und der bayrische Landtag darüber abstimmen können und der Vertrag von beiden Seiten unterzeichnet wird.

4. Schritt: Wenn dies erfolgt ist – und das wird aller Voraussicht nach in 2007 der Fall sein – dann wird endlich jedes einzelne Mitglied entscheiden können, ob es dem Versorgungswerk beitreten möchte und in welcher Höhe es sich absichern möchte.

Da der Beitritt rückwirkend für das laufende Kalenderjahr möglich ist, können also alle, die davon Gebrauch machen wollen, damit rechnen, dass ihre Altersvorsorge ab 2007 gut geregelt sein wird.

Ilse Rohr

JETZT SCHON VORMERKEN

DIE PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES LÄDT EIN

Donnerstag, 1. MÄRZ 2007, 17.00 Uhr

KONFERENZRAUM DER MODERNEN GALERIE IM SAARLANDMUSEUM

Fortbildungsveranstaltung

Vortrag von Prof. Dr. Dipl.-Psych. Volker Tschuschke,
Medizinische Psychologie, Universitätsklinikum Köln

3 FP

Allgemeine oder schulengebundene Psychotherapie?

Wie kann die Zukunft der wissenschaftlich fundierten Psychotherapie aussehen?

Zum Für und Wider von Beibehaltung oder Überwindung schulentheoretisch begründeter Behandlungsansätze.

Die Bedeutung des Menschenbildes in der Psychotherapie

Zum Vortrag von Prof. Tschuschke wird je ein Vertreter der Verhaltenstherapie und der Psychoanalyse Stellung nehmen.

Ab 19.15 Uhr Empfang mit Imbiss und Umtrunk anlässlich des 60. Geburtstags der Kammerpräsidentin Ilse Rohr.
Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind herzlich eingeladen!

16. 03. 2007: FACHTAGUNG ZUM THEMA PSYCHOTHERAPIE UND GEISTIGE BEHINDERUNG

Der Arbeitskreis der Psychologinnen/Psychologen der therapeutischen Wohngruppen organisiert in Kooperation mit dem Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales und der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes eine Fachtagung zum Thema Psychotherapie und Geistige Behinderung. Die Veranstaltung findet am Freitag, dem 16. März 2007, ganztägig im Festsaal des Saarbrücker Schlosses statt. Dabei werden Referenten zu Wort kommen, die offensiv die Position vertreten, dass Psychotherapie für geistig behinderte Menschen nicht nur notwendig, sondern auch möglich

ist. Sowohl verhaltenstherapeutische als auch tiefenpsychologische und gestalttherapeutische Arbeit mit geistig behinderten Patienten wird in den verschiedenen Beiträgen vorgestellt und diskutiert werden. Die Veranstaltung ist mit 6 Fortbildungspunkten akkreditiert.



Rainer Scheuer

NIEDERGELASSENE

VERTRETERVERSAMMLUNG DER KV LEHNT ANTRAG DER PSYCHOTHERAPEUTEN AB

Wie wir im letzten Forum ausführlich berichteten, stand bei der VV der KV am 27.09.06 der Antrag der drei psychotherapeutischen Vertreter (Antes, PP, Dr. Gerlach, ÄP, Rohr, PP) auf der Tagesordnung. Der Antrag lautete, den Punktwert für die Basisleistungen bis zu einem bestimmten Abrechnungsumfang (Individualvolumen) auf 4,0 Cent zu stützen, die darüber hinausgehende Abrechnungsmenge der Basisleistungen (Restvolumen) auf 2,0 Cent abzustaffeln.

Dieser Antrag wurde ohne ein einziges Wort darüber zu verlieren abgelehnt! (Ergebnis der geheimen Abstimmung: 4 Ja, 3 Enthaltungen, 16 Nein.)

50 Minuten konzentrierte Arbeit z.B. mit einem neuen Patienten, 50 Minuten, die in die Plausibilitätskontrolle des Ta-

gesprofils von der KV mit 72 Minuten eingehen – für diese Vergütung?!? Und die „Kolleginnen“ und „Kollegen“ in der Vertreterversammlung sagen dazu: nichts!???

Um der VV noch einmal die Chance zu geben, sich ihrem Auftrag gemäß (nämlich das von den Krankenkassen zur Verfügung gestellte Geld so gerecht wie möglich an die Vertragsärzte und –psychotherapeuten ihren Leistungen entsprechend zu verteilen) mit der Angemessenheit unserer Forderungen auseinanderzusetzen haben wir den Antrag für die nächste Sitzung der VV am 29.11.06 erneut auf die Tagesordnung gesetzt.

Wir werden in der Ausgabe 18 des Forum, Januar 2007, berichten.

Hier die Abrechnungsergebnisse der letzten 4 Quartale:

Basisleistungen	2/06	1/06	4/05	3/05	Antrag
Punktwert AOK, IKK usw.	2,7200 Cent	1,7367 Cent	0,490 Cent	0,490 Cent	4,0 Cent/ 2,0 Cent
Honorar für z.B. 1 Prob. Sitzung	40,66 EUR	25,96 EUR	7,33 EUR	7,33 EUR	59,80 / 29,90
Punktwert Ersatzkassen	1,7098 Cent	1,3328 Cent	1,0095 Cent	1,3061 Cent	4,0 Cent/ 2,0 Cent
Honorar für z.B. 1 Prob. Sitzung	25,56 EUR	19,93 EUR	15,09 EUR	19,53 EUR	59,80 / 29,90

Ilse Rohr

FRAGEBOGEN DER KV

Das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (ZI) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung verschickt derzeit an eine ausgewählte Stichprobe von Kassenärzten und Kassen-Psychotherapeuten einen Fragebogen zur Erhebung der Praxiskosten in 2005. Das Datenmaterial soll für zukünftige Honorarberechnungen, in unserem Fall also für die Vergütung unserer antrags- und genehmigungspflichtigen zeitgebundenen Therapieleistungen sowie die Vergütung unserer

Basisleistungen verwendet werden. Da der Fragebogen durchaus kompliziert ist und eine betriebswirtschaftlich korrekte Ermittlung der Praxiskosten für unser Honorarsystem sehr wichtig ist bitten wir dringend darum, dass sich jede Kollegin und jeder Kollege, der einen solchen Fragebogen erhält, mit uns in Verbindung setzt.

GEBÜHR AUF INTERNET-PC KOMMT 2007 NICHT JEDE/R NIEDERGELASSENE BETROFFEN

Für internetfähige Computer muss von 2007 an eine Gebühr von 5,52 Euro im Monat an die Gebühreneinzugszentrale (GEZ) überwiesen werden. Darauf haben sich die Ministerpräsidenten der Länder verständigt.

Niedergelassene, die in ihrer Praxis weder einen Fernseher noch ein Radio bei der GEZ angemeldet haben, müssen die Abgabe auf Internet-PC zahlen – weil mit den Computern im Prinzip ferngesehen werden kann. Unabhängig von der PC-Zahl in einer Praxis fällt die Gebühr einmal an. Wer zum

Beispiel ein Radio in seinem Praxis-Pkw angemeldet hat, wird nicht mehr extra zur Kasse gebeten.

Über die Abgaben-Höhe wurde lange gestritten. Ursprünglich war die Fernsehgebühr von 17,03 Euro geplant, bevor sich die Ministerpräsidenten auf die Hörfunkgebühr von 5,52 Euro einigten.

(Quelle: Ärztezeitung, 23.10.06)

VERDIENST KASSENÄRZTE – WO BLEIBEN DIE PSYCHOTHERAPEUTEN?



Allgemeinärzte/Praktiker liegen in der Rangliste der Reinerträge mit Neurologen und Psychotherapeuten auf dem letzten Platz. Mit einem Reinertrag von 104.000 Euro aus allen Einnahmen ist der Abstand zu den Radiologen (209.000 Euro) und den Orthopäden (160.000) besonders groß. Auch Frauen- und Kinderärzte stehen besser da. Und selbst vom Durchschnitt aller

Fachgebiete (126.000 Euro) sind die Psychotherapeuten gemeinsam mit Neurologen und den Allgemeinärzten weit entfernt. Mit 5.359 Stichproben ist die Erhebung des Statistischen Bundesamtes das Seriöseste, was auf dem deutschen Markt ist. Die Auswertungen beziehen sich auf 2003. Dazu wurde jeder 20. Praxisarzt, der zur Datenabgabe per Gesetz auskunftspflichtig ist angeschrieben („Gesetz über Kostenstrukturstatistik“). Bei der Statistik fällt auf, dass die als Einkommensgiganten geltenden Laborärzte vergeblich gesucht werden. Zumeist heißt die Begründung, dass deren Zahl unter den angeschriebenen Ärzten zu gering sei, um aussagefähige Werte zu erhalten. Den vorhandenen Daten wurden zum Vergleich aus der Kienbaum-Vergütungsstudie die Bruttoeinnahmen von Chefärzten (278.000 Euro) wie auch der angestellten Oberärzte (99.000 Euro) hinzugefügt. Damit wird deutlich, dass Oberärzte mit ihrem Durchschnittseinkommen besser als Kassenärzte dastehen, denn die müssen sowohl ihre Altersvorsorgebeiträge als auch ihre Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge allein bezahlen – ohne „Arbeitgeberanteil“. Der fehlende Arbeitgeberanteil bei den Kassenärzten addierte sich, gemessen an den jeweiligen Höchstbeiträgen der gesetzlichen Sozialversicherungen, im Jahr 2003 auf 9.315 Euro.

In der folgenden Tabelle ist die Gegenüberstellung der nach Fachgebiet gegliederten Ärztegruppen hinsichtlich der im Jahr 2003 von Kassenversicherten erzielten Einnahmen und des Praxis-Reinertrags nach Abzug sämtlicher Praxiskosten aufgeführt. Leider sind die Psychotherapeuten mit den

Neurologen in einer Kategorie zusammengefasst. Auch ist der Grundberuf nicht weiter differenziert. Der Einkommensabstand der „reinen“ Psychotherapeuten wäre sonst erheblich deutlicher...

Fachgebiet	Einnahmen	Reinertrag
Radiologen	673 000 €	209 000 €
Orthopäden	382 000 €	160 000 €
Urologen	313 000 €	141 000 €
Chirurgen	350 000 €	137 000 €
Internisten	287 000 €	126 000 €
Ärzte Durchschnitt	272 000	126 000 €
Augenärzte	267 000 €	124 000 €
HNO-Ärzte	267 000 €	124 000 €
Frauenärzte	264 000 €	119 000 €
Hautärzte	269 000 €	119 000 €
Kinderärzte	241 000 €	115 000 €
Allgemein-/Prakt. Ä.	219 000 €	104 000 €
Neurol/Psychotherap.	208 000 €	104 000 €

im Vergleich:

Krankenhaus-Chefärzte	278 000 €
Krankenhaus-Oberärzte	99 000 €

(Quellen: *bvvp-Newsletter 09/06; Kostenstruktur Arztpraxen, Fachserie 2 für 2003, Statistisches Bundesamt, erschienen August 2006; Kienbaum-Vergütungsstudie, aus: Deutsche Krankenhausgesellschaft/„Das Krankenhaus“, Ausgabe August 2006; Kurt Kieselbach, Ärztliche Praxis, 25.9.06)*

Ilse Rohr

anzeige

**QEP-Praxishandbuch, QEP-Manual
Kernziel-Version und CD-ROM (2 Ordner),**

neu und unbenutzt zu verkaufen:
Telefon-Nr.: (0 68 21) 14 07 24

anzeige

**Psychologische Psychotherapeutin (VT)
sucht 2007 KV-Sitz in Saarbrücken.**

Anfragen unter „RS20061113“ an die Geschäftsstelle der
Psychotherapeutenkammer des Saarlandes senden.

SATZUNGEN**FORTBILDUNGSORDNUNG DER PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER
DES SAARLANDES**

Die Vertreterversammlung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes (Kammer) hat in ihrer Sitzung am 16.10.2006 die nachstehende Novelle zur Fortbildungsordnung vom 20.11.2005 als Satzung beschlossen, die am 02.11.2006 durch das Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales des Saarlandes genehmigt wurde. Sie tritt am ersten Tag des Folgemonats nach der Veröffentlichung im Forum der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes in Kraft. Damit haben alle vorangegangenen Fortbildungsordnungen ihre Gültigkeit verloren.

§ 1**Ziele der Fortbildung**

(1) Die Fortbildung der Psychologischen Psychotherapeutinnen / Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/-therapeuten dient der Erhaltung, Aktualisierung und Entwicklung der fachlichen Kompetenz durch berufsbegleitende Aneignung von Kenntnissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten auf dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Entwicklung. Darüber hinaus beziehen sich die Inhalte der Fortbildung auch auf die der Psychotherapie angrenzenden Fachgebiete. Die Fortbildung erstreckt sich ferner auch auf berufsrelevante fachbezogene Kenntnisse der EDV, des Managements, der rechtlichen Bestimmungen, des Abrechnungswesens u. a.

(2)

Die Fortbildung soll ferner dazu beitragen, die Entwicklung neuer Versorgungsformen, insbesondere das interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenwirken zu fördern.

(3)

Die Fähigkeit zur selbständigen Beurteilung wissenschaftlicher Grundlagen und Perspektiven verschiedener theoretischer Positionen und klinischer Vorgehensweisen in der Psychotherapie soll gestärkt werden.

§ 2**Inhalte der Fortbildung**

Die Fortbildungsinhalte müssen dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechen. Sie beziehen sich auf die Theorie und Praxis der Psychotherapie, einschließlich der Ergebnisse der Psychotherapieforschung, Prävention und Rehabilitation und die Fachgebiete der angrenzenden wissenschaftlichen Disziplinen.

§ 3**Arten der Fortbildung**

(1)

Alle Mitglieder haben die Möglichkeit, entsprechend der eigenen Berufssituation Schwerpunkte zu setzen:

I. Theorie

Z. B.

- Kongresse
- Tagungen
- Symposien
- Vorträge
- Seminare
- Lehrtätigkeit (im Rahmen der Fort- und Weiterbildung)
- Autorenschaft
- mediengestützte interaktive Fortbildung
- Selbststudium

II. Praktisch-Klinische Tätigkeit

Z. B.

- Workshops
- Hospitationen
- Fallkonferenzen
- (interdisziplinäre) Kolloquien
- Klinikkonferenzen

III. Reflexion der psychotherapeutischen Tätigkeit

Z. B.

- Supervision
- Intervention

- Selbsterfahrung
- kasuistisch-technische Seminare
- Qualitätszirkel
- Balintgruppen
- interaktionsbezogene Fallarbeit.

(2)

Es wird empfohlen, sich in allen drei Fortbildungsarten fortzubilden.

§ 4**Pflicht zur Fortbildung – Fortbildungszertifikat**

(1)

Jedes Mitglied, das seinen Beruf ausübt, ist verpflichtet, sich fortzubilden.

(2)

Die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes erteilt dem Mitglied auf seinen schriftlichen Antrag ein Fortbildungszertifikat. Dieses Fortbildungszertifikat dient den vertragspsychotherapeutisch tätigen Mitgliedern als Nachweis im Rahmen des § 95 d SGB V.

(3)

Das Fortbildungszertifikat nach Abs. 2 wird erteilt, wenn das Kammermitglied nachweist, daß es sich entsprechend dieser Fortbildungsordnung ausreichend fortgebildet hat.

(4)

Für den Nachweis ausreichender Fortbildung findet ein Punktsystem Anwendung. Eine Fortbildungseinheit dauert 45 Minuten und entspricht in der Regel einem Punkt. Die Bewertung der verschiedenen Fortbildungsmaßnahmen ist in der Anlage zu dieser Fortbildungsordnung geregelt. Der Beurteilung ausreichender Fortbildung liegt ein Fünf-Jahres-Zeitraum zugrunde, der mit der Aufnahme der Berufstätigkeit beginnt. Der erste nach dieser Fortbildungsordnung zu beachtende Fünf-Jahres-Zeitraum beginnt jedoch nicht vor dem 30. Juni 2004. Fortbildungsveranstaltungen, die nach dem 1. Januar 2004 wahrgenommen wurden und die inhaltlich dieser

Fortbildungsordnung entsprechen, sind aber anrechnungsfähig.

(5)

In jedem Fünf-Jahres-Zeitraum müssen 250 Fortbildungseinheiten gleich 250 Punkte nachgewiesen werden. Die Zahl der anzuerkennenden Fortbildungspunkte ergibt sich entweder aus der Akkreditierung der Veranstaltung (§ 5 Abs. 2 und Abs. 8) oder aus der nachträglichen Anerkennung im Einzelfall gemäß § 5 Abs. 7.

(6)

Das Mitglied kann auch für einen kürzeren Zeitraum als fünf Jahre eine Bescheinigung über die von ihm geleistete Fortbildung beantragen, wenn hieran ein berechtigtes Interesse besteht.

(7)

Das Fortbildungszertifikat wird gebührenfrei erteilt.

§ 5

Durchführung der Fortbildung – Akkreditierung

(1)

Fortbildungsveranstaltungen können von der Kammer, psychotherapeutischen Fachgesellschaften und Berufsverbänden, Ausbildungsinstituten nach § 6 PsychThG oder anderen geeigneten Veranstaltern angeboten werden.

(2)

Auf Antrag des Veranstalters akkreditiert die Kammer eine Fortbildungsveranstaltung oder eine Fortbildungsreihe vor ihrer Durchführung, wenn die in Absatz 3 und Absatz 4 genannten Voraussetzungen erfüllt werden. Der Antrag soll spätestens zwei Monate vor dem Veranstaltungstermin bei der Kammer gestellt werden. Mit der Akkreditierung erfolgt gleichzeitig eine Bewertung der Fortbildungsveranstaltung mit Fortbildungspunkten. Der Fortbildungsveranstalter ist berechtigt, auf die Akkreditierung durch die Kammer öffentlich hinzuweisen und mit Fortbildungspunkten bewertete Teilnahmebescheinigungen auszustellen.

(3)

Fortbildungsveranstaltungen müssen folgende Voraussetzungen erfüllen, um akkreditiert werden zu können:

➔ Übereinstimmung mit den curricularen Richtlinien der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung im Rahmen des PsychThG oder

➔ Darstellung des wissenschaftlichen Stands der klinischen und psychotherapeutischen Entwicklung allgemein, auch unter Einbezug der Nachbardisziplinen oder

➔ Darstellung berufsrechtlicher, sozialpolitischer oder berufspraktischer Themen.

(4)

Hinsichtlich der Qualifikation der Referenten, der Supervisoren und Selbsterfahrungsleiter müssen folgende Voraussetzungen gegeben sein: Approbation als Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Approbation als Arzt mit psychotherapeutischer Weiterbildung oder eine für das betreffende Fachgebiet einschlägige Berufsqualifikation und eine mindestens dreijährige Berufserfahrung.

➔ Nachweis ausreichender Fähigkeiten und Erfahrungen in dem Fortbildungsthema

➔ Selbstverpflichtung zur Produktneutralität.

Für Supervisoren und Selbsterfahrungsleiter gilt zusätzlich:

➔ Nachweis der Qualifizierung als Supervisor und Selbsterfahrungsleiter durch staatlich anerkannte Ausbildungsinstitute oder psychotherapeutische Berufs- und Fachverbände

➔ mindestens fünf Jahre Berufserfahrung und psychotherapeutische Tätigkeit in nicht unerheblichem Umfang sowie drei Jahre einschlägige Lehrerfahrung. Verfahrensspezifische Supervision oder Supervision in einem Spezialgebiet setzt einen Aus- und/oder Weiterbildungsabschluß in dem Verfahren oder besondere Kenntnisse und Fertigkeiten in dem Spezialgebiet voraus.

(5)

Die Kammer kann prüfen, ob eine Fortbildungsmaßnahme entsprechend dieser Fortbil-

dungsordnung durchgeführt wurde. Werden erhebliche Abweichungen von den zur Akkreditierung eingereichten Unterlagen festgestellt, kann diese auch nach der Durchführung der Fortbildungsveranstaltung widerrufen oder zurückgenommen werden.

(6)

Die Veranstalter akkreditierter Fortbildungen verpflichten sich, von den Teilnehmern unterschriebene Anwesenheitslisten zu führen, diese auf Anforderung der Kammer vorzulegen und mindestens sieben Jahre lang aufzubewahren. Setzt die Kammer für die Registrierung der Teilnahme ein automatisiertes Verfahren ein, sind die Veranstalter und Teilnehmer verpflichtet, dieses anzuwenden.

(7)

Die Mitglieder sind in der Auswahl der Fortbildungsmaßnahmen frei. Es können auch von der Kammer zuvor nicht akkreditierte Veranstaltungen wahrgenommen werden. In diesem Fall erfolgt der Nachweis, daß es sich um eine akkreditierungsfähige Fortbildungsmaßnahme gehandelt hat, durch Vorlage des Programms und der Teilnahmebestätigung innerhalb von drei Monaten nach der Teilnahme. Diese Form des Nachweises (nachträgliche Anerkennung) ist gebührenpflichtig.

(8)

Von anderen Landespsychotherapeutenkammern, der Bundespsychotherapeutenkammer oder von der Ärztekammer des Saarlandes akkreditierte Fortbildungsveranstaltungen gelten als nach dieser Fortbildungsordnung akkreditiert. Fortbildungen im Ausland können im Einzelfall akkreditiert oder im Nachhinein anerkannt werden, wenn sie den Voraussetzungen dieser Fortbildungsordnung entsprechen. Absatz 7 Sätze 3 und 4 gelten entsprechend.

(9)

Veranstalter von Fortbildungsmaßnahmen können selbst nicht akkreditiert werden.

§ 6

Verfahrensregeln, Rechtsbehelfe

(1)

Wenn Fortbildungsangebote auf der Homepage der Kammer und/oder im Forum veröffentlicht werden sollen, muß der Antrag auf Akkreditierung einer Fortbildungsveranstal-

tung oder einer Fortbildungsreihe spätestens zwei Monate vor dem Veranstaltungstermin bei der Kammer gestellt werden.

(2) Die Akkreditierung einer Fortbildungsveranstaltung verliert ihre Gültigkeit am Tag nach ihrer beabsichtigten Durchführung, bei einer Fortbildungsreihe einen Tag nach dem letzten geplanten Veranstaltungstermin, spätestens aber nach einem Jahr seit der Akkreditierung.

(3) Für akkreditierte Supervision, Selbsterfahrungsveranstaltungen, Intervisionsgruppen und Qualitätszirkel gilt Absatz 2 entsprechend.

(4) Sollen Fortbildungsveranstaltungen, deren Akkreditierung abgelaufen ist (Absatz 2) wiederholt werden, ist ein neuer Antrag erforderlich.

(5) Die Akkreditierung einer Fortbildungsveranstaltung oder -Reihe ist gebührenpflichtig. Die Gebühr ist bei Antragsstellung zu entrichten.

(6) Die Kammer entscheidet über die Zertifizierung ausreichender Fortbildung (§ 4 Abs. 5) und über die Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen (§ 5 Abs. 2) sowie die nachträgliche Anerkennung einer Fortbildung (§ 5 Abs. 7, Abs. 8 Satz 2) durch Verwaltungsakt

auf Grundlage eines Votums des Fortbildungsausschusses. Das gilt auch für den Fall des Widerrufs oder der Rücknahme eines diesbezüglichen Verwaltungsaktes. Gegen ablehnende Entscheidungen der Kammer ist der Rechtsbehelf des Widerspruchs gegeben. Über den Widerspruch entscheidet der Vorstand der Kammer, nachdem er zuvor eine Stellungnahme des Fortbildungsausschusses eingeholt hat.

§ 7 Inkrafttreten

Diese Fortbildungsordnung tritt zum Ersten des Folgemonats nach der Veröffentlichung im Forum in Kraft.

Anlage

Anrechenbare Fortbildungseinheiten
(1 FE = 45 Min.)

	Kategorie	Punktbewertung	Nachweis
A	Vortrag (auch als Einzelnachweis alternativ zu B)	1 P pro FE Max. 8 P / Tag	Teilnahmebescheinigung
B	Kongresse, Tagungen, Symposien	3 P / halber Tag 6 P / Tag	Teilnahmebescheinigung
C	Seminar, Workshop, Kurs	1 P / FE; 1 Zusatzpunkt für Veranstaltungen von mind. 4 FE	Teilnahmebescheinigung
D	Hospitationen, Fallkonferenzen, Kolloquien	1 P pro FE Max. 8 P / Tag	Bescheinigung mit Teilnehmerliste
E	Supervision, Intervision, Qualitätszirkel, Balintgruppe, Selbsterfahrung	1 P / FE; 1 Zusatzpunkt für Veranstaltungen von mind. 4 FE	Teilnehmerliste mit Ort, Zeit, Thema
F	Dozent, Referent, Moderator, Leiter von E	P wie Teilnehmer + 50% Mind. 2 P	Programmnachweis
G	Autoren	2 P pro Beitrag	Kopie Titelblatt
H	Strukturierte interaktive Fortbildung mittels Internet/CD-ROM/ Printmedien mit nachgewiesener Qualifizierung und Auswertung des Lernerfolgs in Schriftform. Die hierfür anrechenbaren Medien und Inhalte müssen vorab von der Landespsychotherapeutenkammer anerkannt werden.	1 P pro Übungseinheit	Bescheinigung der Landespsychotherapeutenkammer über die Anerkennung des Mediums + Nachweis des Lernerfolgs
I	Studium der Fachliteratur	Max. 50 Punkte	Selbsterklärung

Es wird empfohlen, auf ein ausgewogenes Verhältnis der verschiedenen Kategorien zu achten.

Saarbrücken, den 16.11.2006

gez. Ilse Rohr
Präsidentin

ANGESTELLTE

HAT DIE GEPLANTE GESUNDHEITSREFORM AUCH FOLGEN FÜR ANGESTELLTE KOLLEGINNEN?



Die zunehmende Kommerzialisierung des Gesundheitssektors macht selbstverständlich auch nicht halt vor den an der gesundheitlichen Versorgung beteiligten Institutionen. Sie ist zudem eingebettet in den Kontext einer gesamtgesellschaftlichen Entwicklung, in welcher bereits wieder längst vergessene Begriffe der „sozialen Unterschicht“ auftauchen, welche im Zuge der durch die soziale Gesetzgebung (insbes. Hartz IV) erzeugten Schiefen befördert wurden. Diese Entwicklung trifft viele „soziale“ Institutionen, auch und gerade die, welche sich mit der Prävention, Betreuung und Beratung Hilfesuchender oder der Rehabilitation und Behandlung der stetig ansteigenden Zahlen psychisch Kranker befassen.

Beratung und Rehabilitation

Es trifft ebenso zu auf die extremen Verhältnisse an Schulen bei überforderten Lehrern und völlig unzureichender personeller Ausstattung schulpsychologischer Dienste, wie auf alle anderen beratend oder unterstützend tätigen psychosozialen Einrichtungen. Bei den Beratungsstellen konnten wir im Laufe der vergangenen Jahre auch im Saarland erleben, dass sich in Folge des finanziellen Drucks die Arbeit bis an die Belastungsgrenzen verdichtet hat, weitere Einschränkungen in der täglichen Arbeit drohen, Schließungen nicht endgültig vermieden wurden (z.B. Bistum). Teilweise mussten und müssen geradezu groteske Finanzierungsformen gesucht werden (z.B. Benefizkonzerte), in jedem Fall ist auch in diesem Bereich eine sinnvolle Arbeit unter dem erheblichen Zeitdruck in Folge weiterer Personaleinsparungen nicht einfacher geworden. Im Bereich der rehabilitativen Versorgung hat sich offenbar eine recht schwierige Situation der letzten Jahre mit u.a. Einschränkungen der Behandlungsdauern in der medizinischen Rehabilitation und reduzierter Auslastung der Kliniken vorübergehend beruhigt.

Krankenhaus

Dramatischer ist die Situation gegenwärtig im Krankenhaussektor: Dort haben die Umstellung auf die Finanzierung der Behandlung über Fallpauschalen (DRG) sowie die zunehmenden Privatisierungen zu einem extremen Wettbewerb zwischen und innerhalb (DRG und Nicht-DRG-Fächer wie Psychiatrie) der Kliniken und ihren Trägern geführt, ein Verdrängungswettbewerb gerade der kleineren Häuser ist auf

dem Vormarsch. Mit der stationären Psychotherapie im psychiatrischen und noch mehr im somatischen Krankenhaus (hier liegt eine krasse Unterversorgung vor, wir berichteten im Zusammenhang mit der Krankenhausplanung 2006-2010) ist es im Zuge weiterer Personaleinsparungen wegen des Kostendrucks (u.a. durch 1% Einsparungen für neue Versorgungsformen) nicht zum besten. Und dies zu einer Zeit, in der Patienten aufgrund der strukturell bedingten langen Wartezeiten für einen ambulanten Psychotherapieplatz bei unseren niedergelassenen Kollegen, wegen aktualisierter psychischer Krisen immer häufiger stationäre oder teilstationäre Hilfe in Anspruch nehmen müssen.

Neue Finanzierungs- und Versorgungsformen

Die neuen Versorgungsformen wie z. B. Integrierte Versorgung oder medizinische Versorgungszentren bringen hier auch keine wirkliche Entlastung. Immerhin werden durch die integrierte Versorgung erstere Kooperationen zwischen den Behandlungssektoren aktiv gefördert, während Anstellungsmöglichkeiten für Kollegen in MVZ`en durch die Zulassungsbeschränkungen (geschlossene Versorgungssektoren) zumindest im Saarland nicht geschaffen werden können. Bedrohlich, nicht nur für Niedergelassene, wird sich u.a. eine Zentralisierung der Krankenkassenstruktur und der ärztlichen Selbstverwaltung auswirken können. Dann werden ggf. nur einige wenige Kassen die Finanzierung im stationären Bereich regeln und vielleicht eine oder wenige KV`en die ambulante Kostengestaltung noch mitbestimmen können, beide unter stärkerer Kontrolle der Gesundheitspolitik und ihrer an Einfluss gewinnenden Gremien (GBA). Mehr als die Hälfte unserer Kammermitglieder sind in den oben genannten Institutionen und weiteren, nicht explizit erwähnten, tätig. Sie alle sind in ihrer täglichen Arbeit mehr oder weniger ausgeprägt von den Veränderungen betroffen. So wachsam wir auch sein können, und hier leisten sowohl die Verbände als auch die Landeskammern und die Bundeskammer gute Arbeit: als Psychotherapeuten haben wir zu gegebenem Maße auf die Gestaltung der aktuellen Gesetze (insbes. Vertragsarztrechtsänderungsgesetz -VändG und Wettbewerbsstärkungsgesetz -WSG) wenig Einfluss nehmen können.

_____ Bernhard Morsch

! VERANSTALTUNG

Fachtagung in der Hessischen Psychotherapeutenkammer

„PSYCHOTHERAPIE IN INSTITUTIONEN“

Samstag, 02.12. 2006, 9.30 – 17.00 Uhr

Fortbildungstag der Hessischen Psychotherapeutenkammer in Frankfurt
in der Orangerie des Deutschen Kinderschutzbundes DKSB, Comeniusstraße 37

KJP-UMFRAGEERGEBNISSE: ZWEITER TEIL

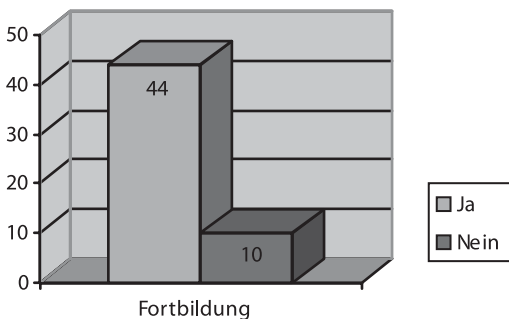
Nachdem wir im ersten Teil die deutlich fassbaren Aussagen der Umfrage vorgestellt haben, sollen die weiterführenden Ergebnisse zusammengefasst und die Daten zu verschiedenen berufspolitischen Fragestellungen vorgestellt werden.

Zur Erinnerung: unsere 54 Befragten sind vorrangig im Therapiebereich mit Kindern und Jugendlichen tätig, fast die Hälfte sind selbständig arbeitend, die andere Hälfte ist abhängig beschäftigt. Ca. 30 % der Befragten sind in erster Linie verhaltenstherapeutisch ausgebildet. Die meisten sind jedoch in mehreren Therapieverfahren aus-, weiter oder fortgebildet.

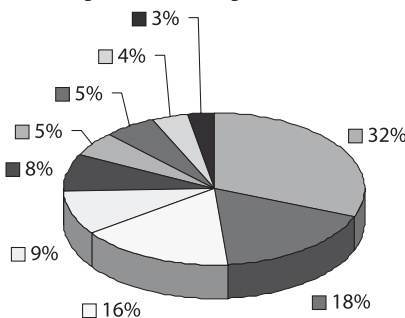
BEHANDLUNGSKOMPETENZEN

Um weitere Zusatzqualifikationen zu erfragen, haben wir die Mitglieder zusätzlich nach „weiteren Spezialisierungen“ befragt. Hier werden mehrere Bereiche, die nicht immer in den üblichen klassischen Weiterbildungsrahmen einzuordnen sind, als Qualifikationen genannt. Auch hier ist mit 82% eine Mehrheit der KollegInnen vertreten.

Zu Frage 7: Besitzen Sie weitere Spezialisierungen?



44 der 54 Befragten geben eine weitere Spezialisierung an. Diese Spezialisierungen wurden erfragt und in dem Tortendiagramm zu Frage 7 zusammengefasst.



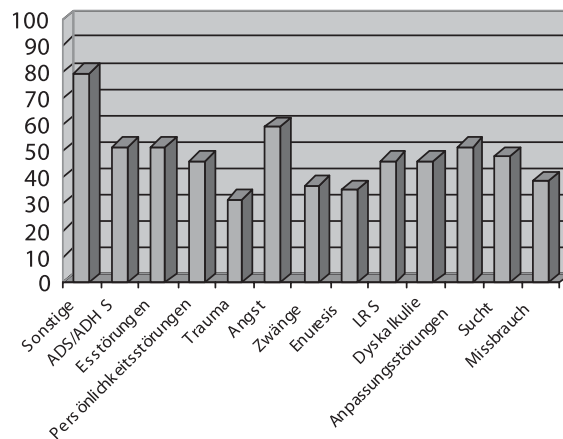
■ Beratung, Begutachtung und Supervision	■ Hypnotherapie
■ Sucht	■ ADHS/ADHD
□ Traumatherapie/EMDR	□ Psychoonkologie und Schmerztherapie
□ Entspannungsverfahren	■ Esstörungen
■ Gruppenverfahren	

Von den insgesamt 83 Spezialisierungen konnten 89% den in der Abbildung genannten Oberbegriffen zugeordnet werden. Klar führend im Diagramm ersichtlich ist die Gruppe *Beratung, Begutachtung und Supervision*. Exoten die nur einmal genannt wurden und daher nicht ins Diagramm aufgenommen wurden, sind z. B. *analytische Familientherapie* und *emotionale Störungen*. Ein Befragter lehnte es bewusst ab sich zu spezialisieren. Auch wurde die Befürchtung geäußert, durch das publik machen von vorhandenen Spezialisierungen zu stark auf bestimmte Patientengruppen festgelegt zu werden (z. B. Traumapatienten).



Die Tendenz bzw. das Bedürfnis, breitfächrig zu arbeiten oder arbeiten zu wollen spiegelt sich in mehreren Fragen wieder.

Z. B.: Mit welchen Störungsbildern haben Sie zu tun? (Die Angaben sind in Prozent)



Die Hälfte der Befragten gab bzgl. dieser Frage fast alle Störungsbilder an. Ein Übergewicht befindet sich bei „Sonstige“ worunter alle Störungen subsumiert wurden, die nur selten genannt wurden (z.B. Depression). Es zeigt sich also, dass es keine deutliche Aufteilung bezüglich Störungsbildern gibt, wobei einige KollegInnen durchaus vor allem eine oder einige bestimmte Störungsbilder behandeln (z. Bsp. Lernstörungen oder ADHS oder Suchterkrankungen).

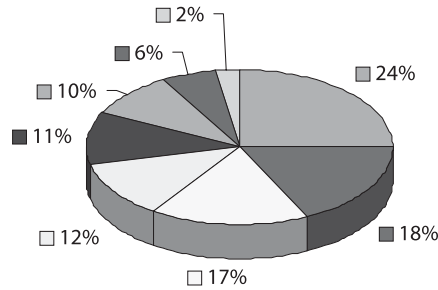
VERÄNDERUNGSWÜNSCHE

Auch in den Antworten auf die Frage nach Veränderungswünschen in der Arbeitstätigkeit oder innerhalb des Arbeitsplatzes wird oft der Wunsch geäußert, ein breiteres Klientel behandeln zu können bzw. eine breitere Abrechnungsmöglichkeit zu haben.

Auf die Frage 9: „Haben Sie ergänzende oder alternative Vorstellungen zu der Arbeit in Ihrer Institution?“ gab es insgesamt 88 Antworten.

Davon konnten 95% in die Oberbegriffe der folgenden Abbildung zusammengefasst werden. Hier zeigt sich besonders, dass es offenbar keine ausreichenden Angebote für Beratung, Prävention und Supervision gibt. Seltene Nennungen waren,

dass die Befragten gerne ausschließlich mit Erwachsenen arbeiten möchten. Unter Netzwerke ist der Wunsch nach einer besseren Zusammenarbeit mit den verschiedenen Institutionen (z.B. Ärztekammer, Krankenkassen) zu verstehen. Ein besonderes Anliegen ist es vielen „Suchttherapeuten“, eine eigene Anerkennung zu erhalten.



■ Beratung, Prävention und Supervision	■ keine
■ mehr Zeit/kürzere Wartezeit	■ Gruppenverfahren
□ Netzwerke	■ Sucht
□ mehr Angebote	□ Anerkennung GT

ERWARTUNGEN AN DIE KAMMERARBEIT

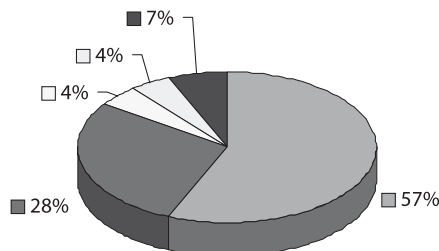
Hier stellten die KollegInnen des Ausschusses mehrere Fragestellungen.

Am deutlichsten war Frage 10: „Welche konkreten Weiterbildungsangebote interessieren Sie?“

Von den insgesamt 73 Antworten konnten 83% in den in der Abbildung genannte Begriffen zusammengefasst werden. Erwähnenswert ist, dass das Interesse an einer allgemeinen Traumatherapie größer ist, als das einer EMDR Ausbildung. Wichtige Einzelnennungen die hier nicht erwähnt sind: Sucht, Borderline, Adipositas und Systemische Therapie.

Insbesondere in der Gruppe der Verhaltenstherapeuten war jedoch auch oft zu hören, dass man in Bezug auf Weiterbildungsangebote „im Saarland gut versorgt“ sei und deshalb keine weiteren Angebote erwarte.

Diese KollegInnen waren stärker an Angeboten mit berufspolitischen Informationen interessiert.



■ Berufspol., jur. Unterstützung, Interessenvertretung	□ zufrieden
■ Netzwerke/interdisziplinärer Austausch und Fortbildung	■ Leistungseinstufung/Punktbeurteilung
□ keine	

Etwas allgemeiner formuliert wurde dann nochmals Frage 11: „Welche Erwartungen haben Sie an die Kammerarbeit?“

Die Haupteerwartungen der Befragten waren die berufspol-

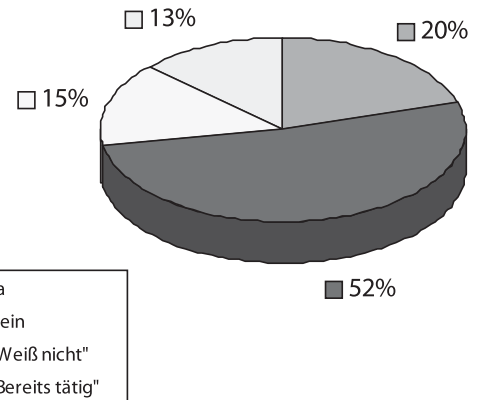
itische Interessenvertretung und Beratung in juristischen Fragen. Ein weiterer großer Teil der Befragten möchte gerne einen größeren interdisziplinären Austausch verwirklicht sehen. Nur 4 Prozent haben keine Erwartungen und ebenfalls 4 Prozent sind mit der Kammerarbeit zufrieden. 84% der Nennungen konnten unter dieser Oberbegriffen zusammengefasst werden. Nur einer der Befragten war mit der Kammerarbeit unzufrieden und überlegte wegen einem evtl. Austritt.

BETEILIGUNG UND INTERESSE AN KAMMERARBEIT UND KOLLEGIEN KONTAKTEN

Diese Fragen können sicher als Suggestivfragen kritisiert werden. Deshalb wurden sie von uns lediglich zur Beurteilung einer Tendenz benutzt.

Zu Frage 12: „Möchten Sie in irgendeiner Form persönlich an der Kammerarbeit beteiligen?“

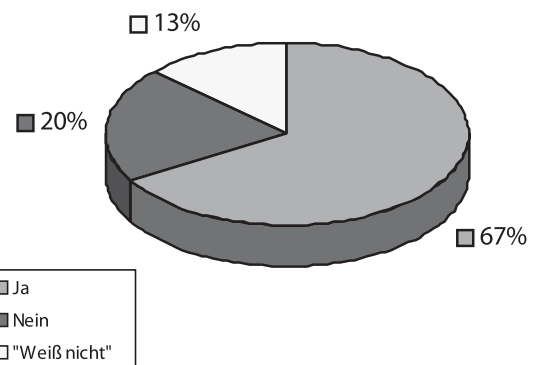
Mehr als die Hälfte der Befragten möchte sich nicht an der Kammerarbeit beteiligen, 20% zeigen Interesse, 15% sind sich unschlüssig und 13% sind bereits in der Kammerarbeit engagiert.



■ Ja
■ Nein
□ "Weiß nicht"
□ "Bereits tätig"

Schließlich gab es noch die Frage, ob Interesse an der Einrichtung eines „Stammtisches“ für KJP – einem informellen Treffen 2 mal pro Jahr – besteht.

Das Ergebnis ist eindeutig: Die Mehrheit möchte einen Stammtisch zum kollegialen Austausch. 20% der Befragten lehnen dies ab, 13% sind unschlüssig.



■ Ja
■ Nein
□ "Weiß nicht"

KJP-STAMMTISCH

Kontakte knüpfen, brandheiße Informationen, Kollegen-Quatsch, gemütlich plauschen

Der Ausschuss KJP lädt ein zum **3. KJP- Stammtisch.**

Am Montag, den 26. März 2007 um 20.00 Uhr

Wie immer im „Blauen Hirsch“, Saargemünder Straße, Saarbrücken

FACHTHEMEN

MDFT – MULTIDIMENSIONALE FAMILIENTHERAPIE BEI JUGENDLICHEN CANNABISKONSUMENTEN

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit wurde in Berlin die INCANT-Studie (International Cannabis Need of Treatment) gestartet, die in fünf Ländern Europas (Belgien, Frankreich, Niederlande, Schweiz, Deutschland) gemeinsam durchgeführt wird (PM der Drogenbeauftragten der Bundesregierung vom 10.11.06). Beim MDFT handelt es sich um ein ambulantes Therapieprogramm für Jugendliche Cannabiskonsumenten mit derzeit bestem „Outcome“.

Ausgangslage ist, dass immer mehr Jugendliche große Probleme mit ihrem Cannabiskonsum haben. Untersuchungen belegen, dass der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in den letzten Jahren europaweit stark zugenommen hat. Gestiegen ist auch die Zahl der Cannabiskonsumenten mit problematischem bzw. abhängigem Konsum, die in Drogenberatungsstellen Hilfe suchen. Allein zwischen 1994 und 2002 ist es nach WHO-Angaben zu einer Versechsfachung der Nachfrage von Klienten mit einem primären Cannabisproblem in der Drogenhilfe gekommen. Vor allem Jugendliche haben ein großes Risiko als Erwachsene, eine Sucht oder andere psychosoziale Probleme durch den Cannabiskonsum zu entwickeln. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie weisen u.a. die Zunahme drogenbedingter Psychosen im Zusammenhang mit Cannabis, ein früherer Einstieg, mit härteren Konsummustern und höherem THC-Gehalt (bei Marihuana) auf die Verschärfung der Situation hin.

Mit INCANT soll eine frühzeitige und wirksame Therapie gefördert werden, bevor es zu einer Verfestigung der Sucht und massiven psychischen Erkrankungen kommt. Bis heute liegen in Europa wenige Erkenntnisse darüber vor, mit welchen therapeutischen Angeboten Cannabisabhängige besonders wirksam behandelt werden können. Deshalb haben sich die Gesundheitsministerien der fünf europäischen Länder entschlossen, die gemeinsam entwickelte Behandlungsstudie durchzuführen. Die in den USA evaluierte Behandlungsmethode (MDFT) wird über die INCANT-Studie für die cannabisabhängigen Jugendlichen eingeführt und in ihrer Effektivität mit anderen Behandlungsansätzen verglichen. Der multidimensionale Ansatz basiert auf Kenntnissen der aktuellen Forschung zu Risiko- und Schutzfaktoren von Substanzstörungen, einer sozialökologischen Perspektive und Kenntnissen der Entwicklungspsychologie und -pa-

thologie. Es handelt sich um einen integrativen, systemischen Behandlungsansatz, der Elemente der strukturell-strategischen systemischen Familientherapie (Minuchin/Haley) mit gesprächspsychotherapeutischen und kognitiv-verhaltenstherapeutischen Elementen verbindet und via Casemanagement im sozialen Feld in Einsatz bringt. Entsprechend dem Behandlungsmodell soll therapeutisch auf vier Ebenen gleichzeitig gearbeitet werden:

1. mit dem Jugendlichen (Ziel: Verbesserung des Suchtverhaltens, der psychischen- bzw. Verhaltensstörungen, der Schulleistung, Entwicklungsaufgaben...)
2. mit den Eltern (Ziel: Verbesserung des Erziehungsverhaltens, Hilfe bei eigenen Problemen und Partnerschaftskonflikten)
3. mit der Familie als Ganzes (Ziel: Verbesserung der Kommunikation und des emotionalen Klimas, Bearbeitung zentraler familiärer Konflikte.
4. mit dem sozialen Umfeld (Peers, Betreuer, Lehrer, Ärzte – Ziel: Einbeziehung und Nutzung sozialer Ressourcen, Verminderung von sozialen Risikofaktoren)

Dazu werden in einem direktiven, strukturierten Vorgehen hochfrequent Einzelsitzungen (2 - 3 wöchentlich über 4 - 6 Monate) mit den Jugendlichen, den Eltern und den Familien mit sozialer Unterstützung verbunden. Die Methodenauswahl und das jeweilige Setting erfolgen pragmatisch und kreativ (in der Einrichtung, telefonisch, aufsuchend). In Deutschland wird das Projekt durchgeführt durch den „Therapieladen“ in Berlin www.therapieladen.de. Näheres zur Studie und ihrer wissenschaftlichen Begleitung ist zu finden unter www.delphi-gesellschaft.de/projekte.html.



STELLENAUSSCHREIBUNG

In unserem Hause ist im Rahmen eines Versorgungsvertrages nach § 140 SGB V im Bereich Psychiatrie zum **nächstmöglichen Zeitpunkt** u.a. die Stelle einer/ eines

Psychologischen Psychotherapeutin/en

in Voll- bzw. Teilzeitbeschäftigung zu besetzen. Die Vergütung erfolgt gemäss TVÖD.

Qualifikation

- Abgeschlossene Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten mit mehrjähriger Berufserfahrung in der stationären und ambulanten psychiatrischen Versorgung.
- Erfahrung in der Kooperation mit komplementären Diensten, privaten und öffentlichen Personen, Einrichtungen und Institutionen.
- Hohes Maß an Kooperations- und Kommunikationsfähigkeit

Aufgaben

- Fallmanagement mit:
 - Koordination der Leistungsangebote
 - Kooperation mit Leistungserbringern und Leistungsempfängern
 - Steuerung und Überprüfung der Behandlungsmaßnahmen
 - Fallbezogene Datenerhebung, Dokumentation und Auswertung
- Leitung von Qualitätszirkeln und Fortbildung der Vertragspartner
- Kooperation mit den teilnehmenden Mitgliedskassen
- Koordination der Qualitätssicherungs- und Evaluationsmaßnahmen

Interessenten werden gebeten, sich bis zum **15. Dezember 2006** schriftlich zu bewerben bei der
Klinikum Merzig gGmbH - Triererstraße 148, 66663 Merzig, Tel.: 06861/705-1142

Ansprechpartner: Stv. Verwaltungsdirektor Bernd Mege - E-Mail: b.mege.mzg@shg-kliniken.de



TAGUNGSKALENDER

An dieser Stelle wollen wir Fachtagungen und Veranstaltungen ankündigen, die für unsere Mitglieder von Interesse sind.

Wenn Sie Fort- und Weiterbildungshinweise in unserem Tagungskalender veröffentlichen wollen, wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle. Fortbildungspunkte werden ausgewiesen, soweit sie uns bekannt sind. (Zusammengestellt von A. Maas-Tannchen)

25. November in Ratingen	11 FP „Psychotherapie bei Frauen und Männern in der 2. Lebenshälfte“ PTK-NRW; Info: www.ptk-nrw.de
29. November in Saarbrücken	2 FP Myria Fabregat: „Transgenerationale Vermittlung psychischer Störungen“, Uni Geb. A 2.4, Seminarraum II, 18.00 h PTK Saar und Univ. des Saarlandes; Info: www.ptk.saar.de
2. Dezember in Bielefeld	„Transgenerationale Traumatisierung“ Psychodynamik und Behandlung Symposium des Instituts für Psychoanalyse und Psychotherapie Ostwestfalen; Info: www.ippo.org
2. Dezember in Düsseldorf	8 FP „Case – Management und Psychotherapie: Fallführung kranker Kinder, Jugendlicher und Erwachsener im Gesundheitswesen“ PTK NRW; Info: www.ptk-nrw.de
2. Dezember in Frankfurt	6 FP „Psychotherapie in Institutionen“, Fortbildungstag der Hessischen Psychotherapeutenkammer 9.30 – 17.00 Uhr, Frankfurt, Orangerie des Deutschen Kinderschutzbundes DKSB, Comeniusstraße 37
5. Dezember in Berus	2 FP Pollmer: „ Esst endlich normal—Diäten, Essstörungen und Irrtümer“ 19.00 h – 20.30 h; Klinik Berus; info: www.ahg.de/berus
9. Dezember in Ratingen	8 FP „Sachverständige in Strafrechtsverfahren“ PTK NRW; Info: www.ptk-nrw.de
9. Januar 2007 in Berus	2 FP Prof. Dipl. Psych. Jürgen Klätte: „Intuitives Problemlösen in der Psychotherapie“ 19.00 h – 20.30 h; Klinik Berus; info: www.ahg.de/berus
6. Februar 2007 in Berus	2 FP Prof. Stierlin: „Paare und Familien: Gerechtigkeit in nahen Beziehungen“ 19.00 h – 20.30 h; Klinik Berus; info: www.ahg.de/berus
1. März in Saarbrücken	3 FP „Brauchen wir eine integrative Psychotherapie?“ Moderne Galerie, Bismarckstraße; Info: www.ptk-saar.de
6. März 2007 in Berus	2 FP Prof. Hautzinger: „Neuere Entwicklungen in der Psychotherapie bei affektiven Störungen“ 19.00 h – 20.30 h; Klinik Berus; info: www.ahg.de/berus
16. März 2007 in Saarbrücken	6 FP „Psychotherapie und geistige Behinderung“ Schloss Saarbrücken; Info: www.ptk-saar.de
27. März in Berus	2 FP Prof. Schmid: „Mit sich selbst befreundet sein... Philosophische Aspekte in Psychotherapie und Psychosomatik“ 19.00 h – 20.30 h; Klinik Berus; info: www.ahg.de/berus
29. März bis 1. April in Barcelona (E)	„Zeit, Zeitlosigkeit“ 20. Jahrestagung der EPF; info: www.epf-eu.org
8. Mai in Berus	2 FP Prof. Böhme: „Philosophische Analyse und Kritik zur leiblichen Existenz heute“ 19.00h bis 20.30h; Klinik Berus; info: www.ahg.de/berus
12. Juni in Berus	2 FP Prof. Clement: „Systemische Sexualtherapie“ 19.00h bis 20.30h; Klinik Berus; info: www.ahg.de/berus

IMPRESSUM
FORUM der Psychotherapeutenkammer
des Saarlandes
Herausgeber:
Kammer der Psychologischen Psychotherapeuten
sowie der Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapeuten des Saarlandes – Psycho-
therapeutenkammer des Saarlandes
Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Ilse Rohr

Für die Mitglieder der Psychotherapeuten-
kammer des Saarlandes ist der Bezugspreis
durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Homepage: www.ptk-saar.de
E-Mail: kontakt@ptk-saar.de

Bankverbindung:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Kto.-Nr.: 583 47 32 • BLZ: 590 906 26

Anzeigen und Beilagen
im FORUM

Folgende Tarife und Zahlungsmodalitäten
gelten ab dem 01. August 2005

BEILAGEN
Bis 20 g 100,00 EUR
21 – 60 g 150,00 EUR
ab 61 g nach Vereinbarung

ANZEIGEN

1 Seite DIN A4	200,00 EUR
½ Seite DIN A4	100,00 EUR
¼ Seite DIN A4	50,00 EUR
1/16 Seite DIN A4	30,00 EUR
Chiffre-Anzeigen: plus	10,00 EUR

Bezahlung im voraus durch Scheck
oder Einzugsermächtigung



www.ptk-saar.de

WEBSITE DER KAMMER

Alle Interessenten finden im Veranstaltungskalender Themen und Termine der Psychotherapie, regional und überregional

Alle Mitglieder erhalten hier:

Informationen über aktuelle Themen

Informationen über die Arbeit des Vorstandes

Einsicht in Protokolle der Vertreterversammlung

Außerdem können sie sich über das „Schwarze Brett“ austauschen

Um Zugang zum Mitgliederbereich zu erhalten, senden Sie bitte eine Mail mit der Bitte um einen Zugangscode an die Geschäftsstelle (kontakt@ptk-saar.de). Nach Überprüfung Ihrer Mitgliedschaft werden Ihre Angaben weitergeleitet an den Systemadministrator, der Sie über die Freischaltung des Zugangs benachrichtigt.



FORUM PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES