



FORUM

DER PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES

Ausgabe 34 / September 2009

EDITORIAL

AUS DER ARBEIT DER KAMMER

PRESSEMITTEILUNG DER PKS

VORSTELLUNG JOCHEN JENTNER UND MICHAEL SCHWINDLING

NÄCHSTE VERTRETERVERSAMMLUNG AM 05. OKTOBER 2009

GESCHÄFTSSTELLE IN NEUEN RÄUMLICHKEITEN

ORGANIGRAMM DER PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES

WELCHE BEITRAGSORDNUNG WOLLEN WIR?

NIEDERGELASSENE

MITTEILUNG DER BPTK: ERWEITERTER BEWERTUNGS-AUSSCHUSS

ENTSCHEIDET ÜBER MEHR GELD FÜR AMBULANTE PSYCHOTHERAPIE

LANGE WARTEZEITEN MIT FOLGEN?

ANGESTELLTE

AKTIONEN ZUM WELT-SUIZID-PRÄVENTIONSTAG

ANGESTELLTE – KJP

TARIFVERHANDLUNGEN MIT FOLGEN FÜR DIE ANGESTELLTEN KJP?

KJP

STRENGERE ZULASSUNG VON METHYLPHENIDAT BEI ADHS

VORTRAGSREIHE KJP

PRÜFERGEBNIS DES BMG ZUR QUOTENREGELUNG KJP

VERSORGUNGSWERK

AKTUELLES VOM VERSORGUNGSWERK

34

Forum der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes



PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES

TELEFON : 0 681 - 9 54 55 56

EDITORIAL



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

als neu gewählter Kammerpräsident darf ich Sie in dieser 34. Ausgabe des FORUM herzlich begrüßen und mich gleichzeitig für das dem gesamten neuen Vorstand und meiner Person durch die Vertreterversammlung ausgedrückte Vertrauen bedanken. Der Weg zu dieser vorgezogenen Vorstands-Neuwahl war alles andere als gewöhnlich und der dramatische Verlauf gibt uns Anlass zum Nachdenken. Ich habe in den letzten Wochen und Monaten zahllose Gespräche mit BerufskollegInnen – ob Mitglieder oder gewählte Vertreter - über die denkwürdigen Vorkommnisse geführt. Allenthalben ist mir - in Abhängigkeit vom Umfang der Kenntnis der Interna - eine Mischung aus Irritation, Zustimmung, Informationsbedarf oder auch Unverständnis begegnet. Im Mittelpunkt stand dabei vielfach die Frage, weshalb es den Vertretern gerade unseres Berufsstandes nicht gelänge, zu einer anderen Konfliktlösung zu kommen. Andere haben großes Verständnis und Respekt dafür gezeigt, dass eine professionelle Entscheidung gefunden werden konnte: Die Entscheidung Vorstandsneuwahlen durchzuführen, zu einem Zeitpunkt, da auch nach einer Konfliktberatung kein Weiterarbeiten in der ursprünglichen Vorstandskonstellation erfolgversprechend sein konnte. Die abschließenden Worte von Ross Lazar, einem Analytiker aus München, der die Konfliktberatung des Vorstands durchgeführt hatte, lauteten: „... dass aber meines Erachtens die Risse in der Zusammenarbeit zu groß sind, als daß man sie noch kitten bzw. nachhaltig reparieren kann.Von daher, jenseits aller anderen technischen, juristischen und politischen Gründe, die eine Neuwahl des Vorstandes nötig machen, sehe ich keinen anderen Ausweg aus der Situation“ (Zitat aus den abschließenden Betrachtungen von Ross Lazar). Es wird jeder/jedem Einzelnen überlassen bleiben, wie sie/er die Entscheidung der Vertreterversammlung bewertet. Ich versichere Ihnen, dass die an dem Konflikt beteiligten Personen aus meiner Sicht nicht leichtfertig mit dem Renommee der Kammer umgegangen sind. Die Vertreterversammlung hat sich den Herausforderungen gestellt, hat Verantwortung übernommen und mit großer Mehrheit für Vorstandsneuwahlen votiert. Sie hat sich als das von Ihnen gewählte oberste Kammergremium souverän, respektvoll und handlungsfähig gezeigt. Die Vertreterversammlung hat am 31.08.2009 eine für die Kammer nicht mehr tragbare Situation beendet. Alle Vorstandsmitglieder erhielten eine deutliche Mehrheit bei ihrer Wahl (bzw. Wiederwahl). Mit diesem überzeugenden Votum wurde nicht nur die Arbeitsfähigkeit des Vorstands sondern angesichts der Blessuren der vergangenen Monate auch die Motivation der Vorstandsmitglieder, sich für unsere Berufsgruppe in der Kammer mit aller Kraft engagieren zu können, wiederhergestellt.

Ich freue mich darüber, dass die PKS aus der überwundenen Krise gestärkt hervorgegangen ist und sich nun wieder den wichtigen und eigentlichen Sachthemen sowie insbesondere den Anliegen ihrer Mitglieder zuwenden kann. Die Kammer hat zur Vorstands-Neuwahl am 01.09.2009 eine Pressemitteilung an die saarländischen Medien herausgegeben, die in

Anbetracht des unterschiedlichen Echos, welches es dann tatsächlich in der Presse gab, hier abgedruckt werden soll. Bevor sich diese Ausgabe den Sachthemen zuwendet stellen sich Ihnen die neu in den Vorstand gewählten Mitglieder Jochen Jentner (Vizepräsident) und Michel Schwindling (Beisitzer im Vorstand) vor. Der Überblick über die Struktur der Kammer nach der Wahl der Vertreterversammlung und der Konstituierung der meisten Ausschüsse durch das aktualisierte Organigramm rundet die Neuerungen in der Zusammensetzung der Gremien ab.

Wie wir bereits in den vorangegangenen Ausgaben des FORUM berichteten, wird die Kammer 2010 bzw. spätestens 2011 an der Erhöhung der Beiträge nicht vorbei kommen. Der neu gewählte Kammervorstand ist explizit dazu angetreten, eine sparsame Haushaltung vorzunehmen. Die Ausgaben der Kammer sollen auch durch Konzentration auf die Pflichtaufgaben begrenzt werden, um die Beitragserhöhung moderat halten zu können. Dabei wird es von besonderer Bedeutung sein, für welche Beitragsordnung sich die gewählten Vertreter entscheiden. Im Mittelpunkt der kommenden Vertreterversammlung am 05. Oktober werden deshalb der Haushalt 2010 und die Struktur der Beitragsordnung stehen. Irmgard Jochum beleuchtet in ihrem Artikel das Pro und Contra des jetzigen Beitragsklassenmodells im Vergleich mit einem möglichen alternativen einkommensbezogenen Modell.

Die Selbstverwaltung der gesetzlichen Krankenversicherung hat die Rahmenbedingungen für die Teilzulassung verbessert. Laut Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses (EBA) vom 2. September 2009 werden die Krankenkassen zusätzliche finanzielle Mittel bereitstellen. Lesen Sie dazu in diesem FORUM die Mitteilung der BPTK.

Am 10.09.2009 dem internationalen Welt-Suizid-Präventionstag fanden im Saarland unter Beteiligung der PKS im Rahmen des Saarländischen Bündnis gegen Depression an verschiedenen Standorten Aktivitäten statt. Lesen Sie dazu einen Kurzbericht. Der Leserbrief von Fr. Dr. Moehler zum Artikel „Nachbesserungen im aktuellen Krankenhausplan“ im Forum 33 präzisiert eine wichtige Aussage zum Aspekt der Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendlichen- und Erwachsenenpsychiatrie. Katja Klohs widmet dem Bereich KJP drei Beiträge: Einmal zur strengeren Zulassung von Methylphenidat und der leitliniengerechten Behandlung bei ADHS, die sowohl die regelmäßige Überprüfung des Nutzen des Medikaments als auch den Stellwert der nichtmedikamentösen, evidenzbasierten Behandlungsverfahren herausstellt. Zum Zweiten über die gänzlich unbefriedigenden Ergebnisse im Hinblick auf die Tarifverhandlungen für den Sozial- und Erziehungsdienst von ver.di, die Einfluss auf die Eingruppierungen für die angestellten KJP werden haben können. Und zum dritten, einen Beitrag zum Prüfergebnis des Ministeriums für Gesundheit im Hinblick auf die Änderungen der Bedarfsplanungsrichtlinien.

Bleibt noch der Hinweis auf die Veranstaltung der KJP-Vortragsreihe zur „Traumatisierung von Mädchen und Jungen im familiären Kontext“ am 07.11.2009 mit Fr. Dipl. Soz. Päd. Bärbel Benzel, Psychoanalytikerin aus Darmstadt. Zur Information erfahren alle Mitglieder des Versorgungswerkes

schließlich aktuelles zur Sicherheit der Geldanlage und der Mitgliederentwicklung.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre unseres FORUM und würde mich freuen, wenn Sie es mit Interesse lesen. Die Redaktion (bestehend aus dem Kammervorstand) freut sich über Ihre Lesermeinung und lädt Sie und die Fachverbände

zur aktiven Beteiligung an unserem „offiziellen Mitteilungsorgan“ ein. Sollten Sie für unseren Berufsstand interessante Mitteilungen haben, Kritik oder Anregungen äußern oder etwas veröffentlichen bzw. werben wollen, senden Sie es bitte an die Geschäftsstelle.

_____ *Ihr Bernhard Morsch*

AUS DER ARBEIT DER KAMMER

PRESSEMITTEILUNG DER PKS VOM 01.09 2009 NEUWAHL DES VORSTANDS DER PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES

Die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes hat in einer außerordentlichen Sitzung der Vertreterversammlung am 31.08.2009 einen neuen Vorstand gewählt. Die Neuwahlen waren nach einer Amtszeit von nur 6 Monaten notwendig geworden, nachdem es im Kammervorstand zu erheblichen Differenzen wegen des Führungsstils der bisherigen Kammerpräsidentin und der Ausrichtung der Kammer in grundsätzlichen Fragen gekommen war. Nach heftigen internen Auseinandersetzungen beschloss die 21-köpfige Vertreterversammlung gestern mit großer Mehrheit (19 Ja-Stimmen, 2 Enthaltungen) die Neuwahlen umgehend durchzuführen. Als Präsident der Kammer wurde der bisherige Vizepräsident Dipl. Psych. Bernhard Morsch (angestellter PP), zum neuen Vizepräsidenten Dipl. Psych. Joachim Jentner (niedergelassener PP) gewählt. Als BeisitzerInnen bestätigte die Vertreterversammlung als Vertreterin der Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen Dipl. Psych. Katja Klohs (niedergelassene KJP, PP) und Dipl. Psych. Irmgard Jochum (angestellte PP). Neues Vorstandsmitglied wurde Dipl. Psych. Michael Schwindling (niedergelassener PP). Alle Mitglieder des Vorstandes wurden mit einer klaren 2/3-Mehrheit gewählt, was dem neuen Führungsteam der saarländischen

Psychotherapeutenkammer einen starken Rückhalt für die schwierige berufspolitische Arbeit der kommenden Jahre gibt.

Der neu gewählte Präsident hob in seiner Antrittsrede hervor, dass es das wichtigste Ziel des Vorstands sein müsse, die Kammerarbeit angesichts äußerst knapper Ressourcen leistungsfähig und mitgliederfreundlich zu gestalten. Dabei gelte es, auf eine strenge Ausgabenkontrolle und bezahlbare Beiträge zu achten. Ganz oben auf der Agenda stehen die Umsetzung der Mindestquote für Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen (KJP) sowie der hälftigen Zulassungen für ErwachsenenpsychotherapeutInnen (PP), die Stärkung der Positionen der PsychotherapeutInnen in nichtselbständiger Tätigkeit, die Regelungen der Aus- und Weiterbildung einschließlich der Praktischen Tätigkeit der PsychotherapeutInnen in Ausbildung (PIA) sowie der Aufbau eines Beschwerdemanagements.

_____ *Bernhard Morsch*
Präsident

NEU IM VORSTAND: JOCHEN JENTNER UND MICHAEL SCHWINDLING

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

heute möchte ich mich Ihnen als neuer Vizepräsident der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, zu dem mich die letzte Vertreterversammlung gewählt hat, vorstellen. Vielen werde ich noch als Vorsitzender des Errichtungsausschusses (2002-04) in Erinnerung sein. Damals war es meine Aufgabe, in allen wichtigen Fragen während der Phase der Kammergründung einen möglichst breiten Konsens zwischen den VertreterInnen aller beteiligten Berufsverbände herzustellen. Eine ähnlich heikle Aufgabe steht mir und meinem ebenfalls neu gewählten Vorstandskollegen Michael Schwindling in der nächsten Zeit bevor, wenn es gilt, die zwischen verschiedenen Gruppierungen in der Kammer aufgetretenen Verwerfungen wieder in ein respektvolles Miteinander zu überführen. Da ich überzeugt bin, dass der neue Vorstand zu einer solchen konstruktiven Arbeit fähig ist, habe ich mich nach reiflicher Überlegung bereit erklärt, mich in den näch-

sten Jahren noch einmal in der Vorstandsarbeit zu engagieren.

Mein berufspolitisches Engagement begann schon vor etwa 30 Jahren als gewerkschaftlich gewählter Vertrauensmann in der Psychosomatischen Fachklinik Münchwies. Seit 1986 arbeite ich selbstständig in eigener Praxis. Als Vertreter eines humanistischen Psychotherapieverfahrens (Gesprächspsychotherapie) lernte ich im Lauf der folgenden Jahre alle nur erdenklichen Widerstände des Gesundheitssystems gegenüber der Zulassung psychotherapeutischer Verfahren in verschärfter Form kennen. Es folgten lange Jahre des Kampfes um ein Psychotherapeutengesetz, in denen meine Geduld und Kampfbereitschaft oft ihre Grenzen erreichten. Aber dann gab es doch ein PTG, zwar nicht so ideal, wie wir es



erhofft hatten, aber wir waren endlich „drin“ im System. Als regionaler Vertreter der Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie arbeitete ich in der vom Ministerium berufenen Gruppe an der praktischen Umsetzung des Gesetzes, besonders an den Übergangsregelungen für die Approbation mit. Nach Inkrafttreten des Gesetzes zum 1.1.99 wurde ich in den Zulassungsausschuss Psychotherapie in der KV berufen, in den ersten zwei Jahren zunächst als Stellvertreter, seither als regulärer Vertreter der Psychologischen Psychotherapeuten im Ausschuss. Auch in der Phase der Kammergründung beteiligte ich mich an der Vorbereitungsgruppe mit Vertretern verschiedener Berufsverbände und wurde schließlich zum Vorsitzenden des Errichtungsausschusses gewählt.

Ein gutes Funktionieren der Kammer mit Beteiligung möglichst vieler Mitglieder, ein respektvolles Miteinander in den notwendigen fachlichen Diskursen und ein Zusammenwachsen aller Mitglieder, in welcher therapeutischen Richtung sie sich auch zu Hause fühlen mögen, in einer gemeinsamen Identität unserer Berufe liegen mir sehr am Herzen. Ich glaube, dass es uns so auf Dauer durchaus gelingen kann, als eine zunehmend bedeutsamere Kraft im Gesundheitssystem

wahrgenommen und respektiert zu werden.

In der Vorstandsarbeit werde ich mich besonders für den Bereich der Niedergelassenen zuständig fühlen und werde Ansprechpartner sein für deren Belange, auch bei allen Fragen im Zusammenhang mit der Kassenärztlichen Vereinigung. Besonders einsetzen möchte ich mich auch dafür, dass möglichst sparsam mit den Mitgliedsbeiträgen gehaushaltet wird. Dazu sollte die Zusammenarbeit mit anderen Kammern und Berufsverbänden verbessert werden, um verstärkt Synergieeffekte nutzen zu können. Ein drittes wichtiges Ziel sehe ich im Einsatz für die Verbesserung der Situation der PsychotherapeutInnen in Ausbildung und vor allem deren Unterstützung in ihrem Kampf um eine angemessene Entlohnung ihrer Arbeit.

Im Wahlprogramm der Liste >Nur mit uns!< stand als Wunsch für eine zukünftig gelingende Kammerarbeit auf allen Ebenen: „Miteinander statt von oben herab!“ Von diesem Prinzip bin ich zutiefst überzeugt. Es wird ein wichtiger Leitsatz für meine Vorstandstätigkeit sein. Ich hoffe dabei auf Ihre Unterstützung.

Jochen Jentner



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

In der Vertreterversammlung am 31.08.09 wurde ich zu einem der Beisitzer im neuen Vorstand gewählt.

Seit 1990 arbeite ich selbständig in eigener Praxis, zunächst in der Kostenerstattung.

Zur Berufspolitik kam ich 1993 durch den Schock, den der damalige Entwurf des Bundesgesundheitsministeriums zum PsychThG *auslöste: die Übergangsregelungen stellten eine so hohe Hürde da, dass selbst Kollegen, die viel länger als ich in der Kostenerstattung gearbeitet hatten, sie nicht erfüllen konnten. Ich schon gar nicht, es wäre erstmal das Ende gewesen. Diese Erfahrung, wie „von oben herab“ Ordnung hergestellt werden sollte ohne Rücksicht auf was von „unten“ bereits entstanden war, hat meine berufspolitische Perspektive als ein „So nicht!“ geprägt.

Ein von oben nach unten funktioniert nicht ohne ein von unten nach oben, nicht gegeneinander sondern miteinander, kämpfen ja, vernichten nein.

Aus dieser Sicht möchte ich in der Arbeit im Kammervorstand meinen Beitrag leisten, dass neben der Erfüllung der Pflichtaufgaben und der Vertretung nach außen eine Dienstleistungsverständnis nach innen erfahrbar wird: als Vorstandsmitglied will ich für die Mitglieder da sein. Je näher ich an dem arbeiten kann was jeder in seiner praktischen Berufsausübung braucht oder als Problem erlebt, umso besser. Das braucht auch aktive engagierte Mitglieder, die sagen und sich zu sagen trauen, weil sie erfahren, dass dies gewünscht und geschätzt wird. Wenn ich nicht überzeugt wäre, dass der neue gewählte Vorstand das dazu notwendige kooperativ-kollegiale Grundverständnis im Umgang miteinander hat, hätte ich mich nicht zu Wahl gestellt.

Seit Mitte der 90er Jahre war ich 10 Jahre im Vorstand des BDP Landesverbandes, bis heute bin ich in der regionalen Vertretung der GwG** und Landesvertreter der DPGG***. Ich erlebte das harte Ringen um das Zustandekommen des PTG

mit, war über die vom Ministerium berufene Gruppe in die praktische Umsetzung des PTG einbezogen, arbeitete im Arbeitskreis der Berufs- und Fachverbände zur Änderung des SHKG mit und wurde schließlich Mitglied des Errichtungsausschusses. In der letzten Wahlperiode war ich 2 ½ Jahre Mitglied der Vertreterversammlung und bin im Mai 09 für die Liste „Nur mit uns“ in die aktuelle Vertreterversammlung nachgerückt.

Meine therapeutischen Wurzeln liegen im humanistischen Ansatz und ich bin ihm verbunden geblieben ohne ihn je für den einzig wahren gehalten zu haben. Die sozialrechtliche Zulassung erwarb ich über die Nachschulung in Tiefenpsychologisch fundierter Therapie. Ohne den „Zwang“ zur Nachschulung wäre ich wohl nie so vielen erfahrenen Kolleginnen und Kollegen aus unterschiedlichen Ecken so nahe begegnet und hätte von ihnen lernen können. Durch ihn ist mir aber auch klar geworden wie notwendig wir mehr Konsens und mehr gemeinsame Identität als Psychologische Psychotherapeuten brauchen, die Unterschiede respektiert, schützt und aus der heraus wir auch konkret handeln.

Wir arbeiten alle an einem Prozess: dem therapeutischen. Aber es gibt mehr als die zwei Wege der Richtlinientherapien in diesen Prozess. Weder dürfen diese beschnitten werden noch bewährte Grundorientierungen aus der Regelversorgung ausgegrenzt bleiben.

Unsere Fachkompetenz darf nicht durch den Fachpsychologen für einzelne Störungen zersplittert werden.

Die lange Ausbildungszeit verträgt sich nicht mit selbst zu tragenden Kosten und mangelnder Vergütung der PIAs. Das gefährdet unsere Zukunft. (und gefährdet unsere Zukunft). Ich wollte ausdrücken, dass jeder der 3 Umstände bzw. deren Kombination die Zukunft gefährdet. Ist's mit dem Satz klarer?

Wir brauchen mehr Präsenz in der öffentlichen Wahrneh-

mung und sollten uns mehr in gesundheitspolitische Themen einmischen.

Ich kämpfe schon mal gerne und hartnäckig, aber nicht unfair und am liebsten für eine gemeinsame Sache, hier als dienstleistender Beisitzer im Vorstand der Kammer für das, was unseren Berufsstand als Ganzes erhält, stärkt und ihn sich entwickeln lässt und der sich nicht nur selbst ausden-

ken kann was es dazu braucht, sondern von den Mitgliedern gefordert werden will.

Michael Schwindling

* Psychotherapeutengesetz

** Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie

*** Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie

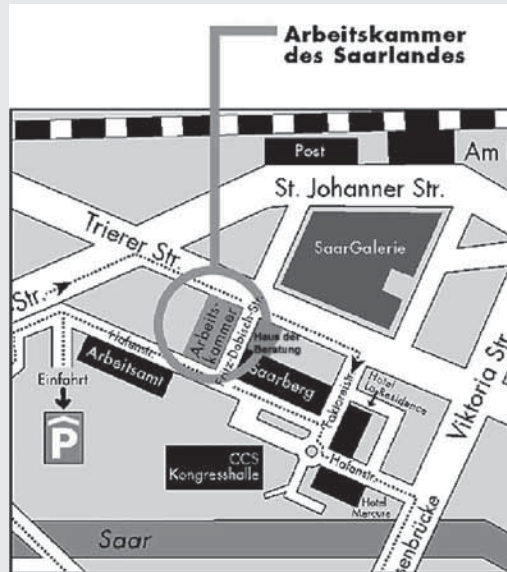
NÄCHSTE VERTRETERVERSAMMLUNG AM 05. OKTOBER 2009

VERANSTALTUNG !

Die Sitzung beginnt um 19.00 Uhr und findet statt in den Räumlichkeiten der **Arbeitskammer des Saarlandes** in der **Fritz-Dobisch-Straße 6-8** in Saarbrücken, gr. Saal (siehe Kartenausschnitt).

Wesentliche Themen werden die im Haushalts- und Finanzausschuss und im Vorstand vorbereiteten Entwürfe zur Haushaltsplanung 2010 sowie zur Beitragsordnung sein. Ferner stehen die Diskussion und ggf. die Verabschiedung der Weiterbildungsordnung an. Hier hat der Fort- und Weiterbildungsausschuss der Kammer unter Mithilfe von Dipl. Psych. Caroline Kuhn – Leiterin der Hochschulambulanz, Klinische Neuropsychologie an der Universität des Saarlandes – und des Neuropsychologen Dr. Gilbert Mohr einen Weiterbildungsentwurf erarbeitet, der zur Zusatzbezeichnung „Klinischer Neuropsychologe / Klinische Neuropsychologin“ führen soll.

Wir laden an dieser Stelle alle Mitglieder und die Vertreter der Presse ein, an der spannenden Diskussion als Gäste der Vertreterversammlung teilzunehmen. Die Sitzungen sind grundsätzlich öffentlich.



GESCHÄFTSSTELLE IN NEUEN RÄUMLICHKEITEN



Wie wir Ihnen bereits mitteilten, ist die Geschäftsstelle der Kammer seit Mitte Juli in neue Räumlichkeiten umgezogen. Der Verband der Ersatzkassen (VdEK), unser vorheriger Vermieter der Räumlichkeiten in der Talstraße hatte zum Jahresbeginn Eigenbedarf angemeldet und den Vorstand und die Leiterin der Geschäftsstelle Frau Werle damit unter einen zuletzt erheblichen Handlungsdruck gesetzt, zeitnah neue und geeignete Räumlichkeiten zu suchen. Dabei galt es

neben dem erweiterten Nutzungsbedarf und in Anbetracht knapper finanzieller Ressourcen vor allem auch auf die Finanzierbarkeit zu achten. Es war klar, dass ein vergleichbar supergünstiges Angebot wie das in der Talstraße auf dem Immobilienmarkt nicht wieder zu finden war. Die Immobiliensuche gestaltete sich mühsam, jedoch am Ende wirklich erfolgreich: Aus mehr als 10 in Frage kommenden Angeboten hat der Vorstand im Auftrag der Vertreterversammlung die Räumlichkeiten in der Scheidterstraße 124 in Saarbrücken ausgewählt. Die etwas dezentrale aber ausgesprochen schöne und ruhige Lage bietet einen guten Kompromiss zwischen Erreichbarkeit und Finanzierbarkeit. Außerdem gibt es keine Parkplatzsorgen, was gerade in der Talstraße nicht ganz einfach gewesen war und bei der Auswahl zentralerer Räumlichkeiten in der City weiter problematisch gewesen wäre.

Die neue Geschäftsstelle bietet außerdem für die Sitzungen der zahlreichen Ausschüsse bis zu einer Personenzahl von 15-20 Personen bequeme Möglichkeiten. Der ursprüngliche Gedanke, die Vertreterversammlung ebenfalls hier tagen zu lassen, wird aktuell im Vorstand noch diskutiert. Der große

Raum in der Geschäftsstelle böte etwas beengt sicher 21 Vertretern gerade noch genug Platz, mit der Teilnahme der Mitarbeiterin der Geschäftsstelle, Gästen und/oder geladenen Personen wären die Raum-Kapazitäten jedoch überstrapaziert. Zudem muss im Bestuhlungskonzept die wesentlich häufigere Nutzung durch die Ausschüsse (5-7 Ausschüsse mit einer Tagungsfrequenz von je ca. 5 Sitzungen im Jahr) berücksichtigt werden. Da scheint es eher vertretbar, die wenigen jährlich stattfindenden Vertreterversammlungen (ca. 2-4) in externen Räumen abzuhalten. Diesbezüglich

konnte vom Vorstand zur nächsten Sitzung der VV ein großer Sitzungsraum in der Arbeitskammer des Saarlandes in der Fritz-Dobisch-Straße 6-8 (gegenüber Saarberg) in Saarbrücken konkurrenzlos günstig angemietet werden. Die Vertreterversammlung wird ihre Erfahrungen mit der genannten Lösung sammeln und sich dann in Abwägung aller Aspekte für eine sinnvolle Nutzung der Räume in der Scheidterstraße entscheiden.

_____ **Bernhard Morsch**

WELCHE BEITRAGSORDNUNG WOLLEN WIR ?

© Astrid Karger



Seit einem halben Jahr befassen sich die Gremien unserer Kammer mit der Frage, wie unsere künftige Beitragsordnung aussehen soll (siehe u.a. auch FORUM 32, S.3). Zwei Modelle stehen sich dabei gegenüber: zum einen unser „altbewährtes“ mit 5 Beitragsklassen (jeweils ein voller und ein reduzierter Beitrag für Selbständige und Angestellte sowie eine Beitragsklasse für freiwillige Mitglieder) und zum andern ein einkommensbezogenes Modell mit prozentualer Beitragsbemessung bzw. mit vielen und feiner abgestuften Beitragsklassen. Die nachfolgende tabellarische Übersicht skizziert die beiden Alternativen in ihren Vor- und Nachteilen. Die jeweiligen Pro- und Contra-Argumente entstammen den Diskussionen in Vertreterversammlung, Haushalts- und Finanzausschuss und im Vorstand.

Die Kombination aus selbständiger und angestellter Tätigkeit nimmt zu (Stichwort Halbe Zulassungen), dafür gibt es aber keine Beitragsklasse

Jetziges Modell (5 Beitragsklassen)

PRO	CONTRA
Hohe Akzeptanz des jetzigen Modells bei unseren Mitgliedern	Ermäßigung bei Angestellten nach Wochenstundenzahl statt nach Einkommen ist problematisch: es gibt große Unterschiede in der Eingruppierung (unter Umständen zahlen die Geringverdiener - insbesondere Angestellte - viel, und die Vielverdiener relativ wenig)
Kaum Aufwand zum jetzigen Zeitpunkt ; die Vertreterversammlung müsste lediglich über geringfügige Änderungen und über die Beitragshöhen befinden	Die Kombination aus selbständiger und angestellter Tätigkeit nimmt zu (Stichwort Halbe Zulassungen), dafür gibt es aber keine Beitragsklasse
Gestreckte Erhöhung der Beiträge möglich	Derzeitige Rechtsprechung (bundesweit) stellt eine grundsätzliche Beitragsminderung für Angestellte in Frage
Hohe Planungssicherheit hinsichtlich Beitragsvolumen	Jährlich hoher Aufwand für Geschäftsstelle und Vorstand, um Ermäßigungsanträge zu bescheiden incl. Rechtsberatung
Erhalten des grundsätzlichen Beitragsunterschiedes zwischen Angestellten und Selbständigen möglich	

Einkommensbezogenes Modell

PRO	CONTRA
Sehr genaue und gerechte Verteilung der Beitragsverpflichtungen analog der Einkommenssituation möglich	Mögliche Ungerechtigkeiten des Steuersystems werden in das System der Beitragsbemessung übernommen (Befürchtung, Selbständige könnten sich „arm rechnen“)
Deutlich reduzierter Aufwand für Geschäftsstelle und Vorstand, da keine Beschlüsse über Ermäßigungstatbestände mehr gefasst werden müssen	In der Umstellungsphase erhöhter Aufwand für die Geschäftsstelle
Höhe des Beitrags ist unabhängig von Arbeitssituation (Anteile selbständig und nichtselbständiger Einkommen fließen gleichermaßen ein)	Selbstveranlagung und Mitteilung des Einkommens aus psychotherapeutischer Tätigkeit an die Kammer ruft datenschutzrechtliche Bedenken auf den Plan
Gute Erfahrungen, hohe Akzeptanz und sehr geringe Anzahlen von Widersprüchen bei den Psychotherapeutenkammern in Bremen, Hessen und Hamburg und bei der Ärztekammer des Saarlandes	
Erhalten des grundsätzlichen Beitragsunterschiedes zwischen Angestellten und Selbständigen nicht möglich	

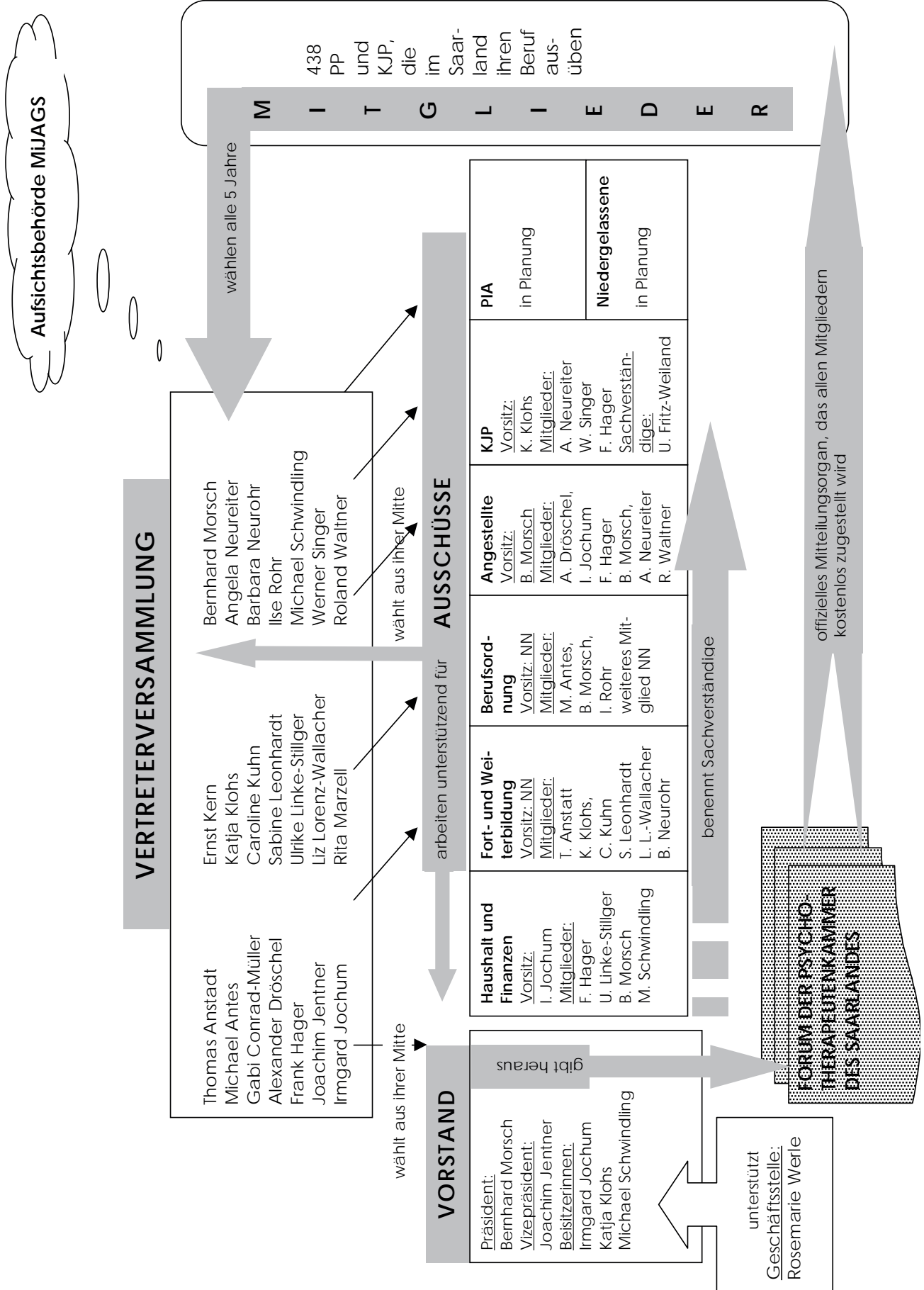
Die Vertreterversammlung muss am 5. Oktober nun eine Entscheidung darüber treffen, auf der Grundlage welchen Modells die Mitgliedsbeiträge für 2010 zu erheben sind. Wir möchten Sie einladen sich an dieser Diskussion zu beteiligen. Lassen Sie uns Ihre Meinung zu diesem wichtigen Thema

per e-mail (jochum@ptk-saar.de) oder per Post zukommen und /oder kommen Sie zur nächsten Vertreterversammlung.

_____ **Irmgard Jochum**

ORGANIGRAMM DER PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES

SEPTEMBER 2009



ERLÄUTERUNGEN ZUM ORGANIGRAMM

Seit der Neuwahl der 2. Vertreterversammlung unserer Kammer im Dezember 2008 hat es eine ganze Weile gedauert, bis das neue Organigramm veröffentlichungsreif war.

Von den ursprünglich gewählten 21 Vertreterinnen und Vertretern haben insgesamt 5 ihr Mandat nicht angetreten bzw. inzwischen niedergelegt. Es gab Konflikte, zunächst im Vorstand, später auch in der Vertreterversammlung, und in Folge dessen zwei Vorstandswahlen innerhalb von 7 Monaten. Bei den Ausschüssen wird es demnächst noch Ergänzungen geben: diskutiert wurde bereits einen PiA-Ausschuss zu gründen. Auch die Gründung eines Ausschusses für Niedergelassene ist im Gespräch gewesen, um den Anforderungen, die sich unserer Profession in der ambulanten Versorgung

stellen, mit erweiterter Kompetenz aus den Reihen der VV begegnen zu können. Auch die Ausschuss-Vorsitzenden sind in einigen Ausschüssen noch nicht alle gewählt. Alle gewählten Ausschüsse haben bereits ihre Arbeit aufgenommen mit Ausnahme des Ausschusses für Berufsordnung, dessen Konstituierung sich durch den Rücktritt eines Mitglieds und die Turbulenzen in der Kammer verzögert hat.

Nach unruhigen Sommermonaten ist nun der Alltag in die Kammerarbeit zurückgekehrt und damit die berechtigte Hoffnung, dass das jetzige Organigramm trotz noch vorhandener Lücken und ausstehender Ergänzungen für eine ganze Weile Bestand haben könnte.

Irmgard Jochum

NIEDERGELASSENE

MITTEILUNG DER BPTK: ERWEITERTER BEWERTUNGS-AUSSCHUSS ENTSCHEIDET ÜBER MEHR GELD FÜR AMBULANTE PSYCHOTHERAPIE

Die Selbstverwaltung der gesetzlichen Krankenversicherung hat die Rahmenbedingungen für die Teilzulassung verbessert.

Laut Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses (EBA) vom 2. September 2009 werden die Krankenkassen zusätzliche finanzielle Mittel bereitstellen.

„Wir hoffen, dass nun tatsächlich halbe Praxissitze in größerem Umfang ausgeschrieben und nachbesetzt werden. Das wäre ein Zeichen generationenübergreifender Solidarität“, stellt Jürgen Tripp, Sprecher der Bundeskonferenz der Psychotherapeuten in Ausbildung, fest.

Der EBA geht davon aus, dass Teilzulassung und Mindestquote zu mehr antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen der Psychotherapeuten führen werden. Diese Mengenentwicklung wird nun zusätzlich zur Morbiditätsrate bei der Fortschreibung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung berücksichtigt. Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen 2010 hierfür pauschal 40 Millionen Euro. Die Mengenentwicklung im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung soll beobachtet werden, insbesondere um festzustellen, ob die Erhöhung um 40 Millionen Euro tatsächlich ausreicht.

Mit dem „Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-OrgWG) hatte der Gesetzgeber Anfang des Jahres die Möglichkeit geschaffen, auch halbe Praxissitze nachzusetzen. Mit demselben Gesetz hatte er die Altersgrenze für niedergelassene Psychotherapeuten aufgehoben und eine Mindestquote für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie eingeführt.

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) hatte bei Wegfall der Altersgrenze dafür geworben, dass Psycho-

therapeuten, die über die Altersgrenze hinaus weiter tätig sein wollen und ihre Praxistätigkeit einschränken, einen hälftigen Versorgungsauftrag ausschreiben, damit für den psychotherapeutischen Nachwuchs mehr Niederlassungsmöglichkeiten entstehen. Gleichzeitig können so mehr Behandlungsplätze für psychisch kranke Menschen entstehen - eine angesichts der Unterversorgung notwendige Entwicklung, die nun von den Krankenkassen finanziert wird und nicht zu Lasten anderer Arztgruppen aus der Gesamtvergütung zu finanzieren ist.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss beschließt bei strittigen Entscheidungen anstelle des Bewertungsausschusses Regelungen zur Vergütung der ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung. Dem Bewertungsausschuss gehören jeweils drei von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und vom Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung benannte Mitglieder an. Den Vorsitz führen abwechselnd ein Vertreter der Ärzte und Psychotherapeuten und ein Vertreter der Krankenkassen. Bei strittigen Entscheidungen wird der Bewertungsausschuss auf Verlangen mindestens zweier Mitglieder um einen unparteiischen Vorsitzenden und zwei weitere unparteiische Mitglieder erweitert, von denen die KBV und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung jeweils ein Mitglied benennen.

LANGE WARTEZEITEN MIT FOLGEN?

Wie die Ärzte-Zeitung mitteilt (02.09.09) hat das Bundessozialgericht (BSG) in Kassel am 02.09.2009 entschieden, dass überlange Wartezeiten ein sachgerechtes Kriterium sind, um einen Sonderbedarf zu begründen (Az.: B 6 KA 21/08 R). Der Berufungsausschuss Nordrhein hatte eine Kardiologin in Neuss wegen Sonderbedarfs zugelassen, da die Wartezeiten (außer für Akut-Fälle) mehr als zwei Monate betragen. Dies sei von Versicherten sowie mehreren Krankenkassen bestätigt worden. Die KV klagte dagegen, da sie davon ausging, dass der Bedarf nicht wirklich nachgewiesen sei. Das BSG entschied jedoch, dass überlange Wartezeiten ein sachgerechtes Kriterium sind, um einen Sonderbedarf zu begründen - selbst dann, wenn rechnerisch eine Überversorgung besteht. Die Grenze von zwei Monaten als Wartezeit auf einen Termin liegt nach Ansicht der Richter im Rahmen des Beurteilungsspielraums der Zulassungsgremien.

Im o.g. Fall hatte der Berufungsausschuss die Wartezeiten allerdings nicht ausreichend ermittelt und muss dies noch nachholen. Dazu müssten sämtliche Ärzte des Fachgebietes befragt werden und die Krankenkassen sollten nachweisbar vortragen, in welchem Umfang sich ihre Versicherten über zu lange Wartezeiten beschwert haben. Im Zweifel seien die Anliegen der Versicherten nach zeitnaher Behandlung jedoch entscheidend. Der GKV-Spitzenverband forderte alle Versicherten auf, sich bei langen Wartezeiten an ihre Kasse zu wenden. Es bleibt abzuwarten, inwiefern sich diese BSG-Entscheidung für Psychotherapeuten auswirken wird und ob sich aus den langen Wartezeiten, die bei unserer Berufsgruppe deutlich über den im Urteil aufgeführten Beurteilungsspielraum von zwei Monaten liegen, Sonderbedarfszulassungen werden ableiten lassen.

Bernhard Morsch

RICHTIGSTELLUNG

MIT SCHREIBEN VOM 10.08.2009 BITTET DIE KV-SAARLAND UM ABRUCK FOLGENDER MITTEILUNG:

„Klarstellung zum Artikel „Nachvergütung für psychotherapeutische Leistungen für 2000 und 2001“ von Ilse Rohr in der Ausgabe Forum der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, Nr. 33, Juli 2009

„Infolge zahlreicher Rückfragen wegen evtl. Nachvergütung(en) für den Zeitraum 1/2000 bis 4/2001 weisen wir der Klarstellung halber auf Folgendes hin:

Die KV Saarland hat eingelegte Widersprüche gegen die v.g. Quartale zurückgewiesen. Die Widerspruchsbescheide

sind zwischenzeitlich bestandskräftig, sofern sie nicht mit der sozialgerichtlichen Klage angegriffen wurden. Nachvergütungsansprüche stehen demnach nur denjenigen PsychotherapeutInnen zu, die gegen den Widerspruchsbescheid geklagt haben oder die auf ihre eingelegten Widersprüche bislang noch keinen Widerspruchsbescheid erhalten haben.“

Kassenärztliche Vereinigung Saarland

ANGESTELLTE

AKTIONEN ZUM WELT-SUIZID-PRÄVENTIONSTAG

Am 10.09.2009 fanden im Saarland unter Beteiligung der PKS im Rahmen des Saarländischen Bündnis gegen Depression an verschiedenen Standorten Aktivitäten statt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat 2003 erstmals den **10. September als Welt-Suizid-Präventionstag** ausgerufen. Seitdem finden jährlich an diesem Datum Veranstaltungen statt, die vorwiegend von Organisationen aus dem Gesundheitsbereich bzw. der Suizidprävention veranstaltet werden. Die WHO begründet die Ausrufung dieses Aktionstages damit, dass Suizid eines der größten Gesundheitsprobleme der Welt darstelle. Jährlich nehmen sich rund 1 Million Menschen das Leben. Das bedeutet, dass dabei mehr Menschen ums Leben kommen als durch alle Kriege der Welt zusammen. Bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind Suizide sogar die zweithäufigste Todesursache nach Unfällen. Auch ältere Menschen sind sehr stark suizidgefährdet. So ist beispielsweise jeder zweite Suizid einer Frau in Deutschland der einer über 60-Jährigen. Deutschlandweit

nehmen sich jährlich rund 10.000 Menschen das Leben, die Zahl der Suizidversuche beträgt geschätzt das 15-20-fache. Das sind mehr als Verkehrstote, Verbrechenopfer, Aids- und Drogentote zusammengenommen. Im Saarland betrug lt. offizieller Statistik 2007 die Anzahl der Suizide 135, davon 104 Männer. Es muss davon ausgegangen werden, dass ca. 70 % aller Suizide von depressiv Erkrankten begangen wird.

Das Aktionsbündnis wollte den 10. September im Gedenken an die vielen Opfer begehen sowie über Prävention, Hilfsangebote für betroffene Angehörige und Hinterbliebene informieren. Im Vorfeld wurde im Zusammenarbeit mit dem Saarländischen Rundfunk am 07. September eine Gesprächsrunde unter dem Motto „Hilfe zum Leben – wie man Selbsttötung vorbeugen kann“ initiiert, an dem das Bündnis gegen Depression maßgeblich beteiligt war. Zahlreiche Presseberichte im Laufe der Aktionswoche begleiteten die Aktivitäten. Am 10.09. selbst fanden am St. Johanner Markt in Saarbrücken, in St. Ingbert an der Engelbertskirche, in Saar-

louis am Kleinen Markt und in der Fußgängerzone in Merzig Aktionen statt, die in der Bevölkerung das Bewusstsein für die Situation der Betroffenen fördern, die Präventionsmöglichkeiten aufzeigen und über Hilfen für die Hinterbliebenen informieren sollten.

Wir waren für die PKS im Initiativkreis des Bündnis gegen Depression an der Planung beteiligt und bei der Aktion am Standort in Merzig aktiv dabei und können die Aktion als

erfolgreich bewerten: In der Fußgängerzone am Markttag in Merzig jedenfalls war das Interesse am Thema über alle Altersgruppen hinweg groß. Besonders die jungen Leute hatten viele Nachfragen, andere „outeten“ sich als von Depression und Suizidversuchen Betroffene oder Hinterbliebene von Suizidopfern.

————— *Irmgard Jochum, Bernhard Morsch*



Symposium

Alles Trauma – oder was? Möglichkeiten und Grenzen der Traumatherapie

Blieskastel, 19. und 20. Februar 2010

Vorträge und Workshops

Referenten:

- Therapie der PTBS - State of the Art 2010 - **Andreas Maercker**, Zürich
- Imagery Recripting & Reprocessing Therapy (IRRT) – Einsatzmöglichkeiten bei Typ-I-Trauma – **Mervin Smucker**, Dreden, Wisconsin
- Katathym imaginative Psychotherapie - **Beate Steiner**, Darmstadt
- Körperliche Erkrankung als Trauma - **Volker Köllner**, Blieskastel

Weitere Themen: Migration & Trauma, Chronisch komplexe PTBS, Körpererinnerungen, Schmerz und Trauma, ...

Das endgültige Programm erscheint Mitte Oktober 2009.

Mit einer Mail an sekretariat_sitp@t-online können Sie sich auf unsere Mailliste setzen lassen und erhalten alle weiteren Informationen und Anmeldeunterlagen zugeschickt.

Veranstalter: Mediclin Blietal Kliniken & SITP (Saarländisches Institut für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie)

Ort: Fachklinik für Psychosomatische Medizin - Mediclin Blietal Kliniken – 66440 Blieskastel

Information und Anmeldung: SITP, Tel.: 0681 – 9274754 www.sitp.de

Mail: sekretariat_sitp@t-online. Das Programm steht ab Mitte Oktober auf der Homepage.

LESERBRIEF ZU ‚NACHBESSERUNGEN IM AKTUELLEN KRANKENHAUSPLAN‘ VON BERNHARD MORSCH

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Forum der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes verfolge ich seit meiner Amtsübernahme als Chefärztin der Kliniken für KJPP der SHG mit Standorten in Kleinblittersdorf, Schönbach, St. Wendel, Merzig, Wadern und Idar-Oberstein mit regem Interesse und stets viel Gewinn. In der Juli -Ausgabe bin ich ein ganz klein wenig gestolpert über einen Artikel, zu dem ich Ihnen gerne noch eine kurze Stellungnahme als Ergänzung übermitteln würde. Natürlich können

Sie die ggf. abdrucken, wenn Sie möchten, ich fände es sogar hilfreich, um unnötige Missverständnisse zu verhüten, die leicht klärbar sind.

Anbei meine Stellungnahme: Leserbrief zum Artikel, Nr. 33, Juli 2009, S. 8 und 9. Diese sorgfältig recherchierte Darstellung weicht im Absatz Psychiatrie und Psychotherapie von der Haltung der Fachgesellschaften für Kinder- und Jugendpsychiatrie ab. Der Vollständigkeit halber soll dies hier ergänzt werden. Das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie umfasst die Behandlung

von 0-18 Jahre und ist das einzige Fachgebiet, welches medizinisch und rechtlich zu Behandlung dieser Personengruppe legitimiert und hinreichend qualifiziert zurück in die ‚Steinzeit‘ medizinischer Versorgung, in der neurologisch erkrankte Patienten noch vom Internisten und Kinder nur vom Allgemeinmediziner behandelt werden, weil es keine Pädiater gab. Gerade deshalb erarbeitet die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der SHG seit langem jugendspezifische Therapieangebote, gerade für 14-18-jährige, wie das DBT-A. Letzteres wird noch in diesem Jahr in der SHG-KJPP zertifiziert. Die KJPP-Kliniken Kleinblittersdorf und Schönbach gehören dann zu den ganz wenigen Einrichtungen in Deutschland, welche die offizielle Legitimation des DBT-Netzwerkes haben, DBT mit unter 18-jährigen

teil- und vollstationär durchzuführen und sind die einzigen im Saarland. Dieses Versorgungsangebot erreicht die ‚älteren Jugendlichen‘ aber nicht nur dort, sondern aufgrund des Bedarfes auch überregional. Mit ‚älteren Jugendlichen‘ die (Zitat) ‚mit dem Versorgungsangebot der KJP nicht entsprechend erreicht werden können‘ und somit in eine ‚Versorgungslücke‘ fallen, kann Herr Morsch daher höchstens junge Erwachsene ab 18 meinen. Eine Klarstellung und Begriffsdefinition würde den Artikel an dieser Stelle fachlich noch bereichern.

Viele herzliche Grüße

Ihre Eva Möhler - PD Dr. med. Eva Möhler

-

Chefärztin KJPP der SHG

ANGESTELLTE – KJP

TARIFVERHANDLUNGEN MIT FOLGEN FÜR DIE ANGESTELLTEN KJP ?

Seit der Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes geht es um die Frage der Eingruppierung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in nichtselbständiger Tätigkeit wie etwa im öffentlichen Dienst. Seit Jahren kämpfen wir Psychotherapeuten um eine Gleichstellung unserer Berufsgruppen mit den Fachärzten. Die schlechte Vertretung der nichtselbständig tätigen Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen (nur ca. 2 % aller angestellten Psychotherapeuten sind gewerkschaftlich organisiert) führt weiterhin dazu, dass unsere Forderungen bei Tarifverhandlungen nicht angemessen berücksichtigt werden. Die Dienstleistungsgewerkschaft ver.di beabsichtigte mit der Gründung der Bundesfachkommission PP/KJP, die Anliegen der Psychotherapeuten im Hinblick auf einer bessere Eingruppierung oder die Verbesserung der PsychotherapeutInnen in Ausbildung erstmals auch von Seiten der Gewerkschaft adäquater zu vertreten.

Die Umwandlung der Tarifverträge in 2005 (Bundesangestelltentarifvertrag - BAT zu Tarifvertrag öffentlicher Dienst - TVöD bzw. Tarifvertrag der Länder - TVL) hat diesbezüglich bislang keine Verbesserungen gebracht. Es gab eine umfassende Neugestaltung des Tarifrechts, die Entgeltordnung blieb aber zunächst gleich – der BAT gilt im Prinzip noch fort, da insbes. die Eingruppierungsmerkmale im TVöD/TVL nicht abschließend spezifiziert wurden. Einzige Ausnahme: Bereits zu diesem Zeitpunkt wurde eine neue Entgelttabelle für Ärzte verabschiedet, die eine Ver-

besserung der Entgelte brachte. Der damalige Versuch von ver.di, die PP und KJP in die Tabelle des ärztlichen Personals mit einzubeziehen wurde zurückgestellt. Es blieb weiter bei dem Vorgehen, PPs äquivalent zu Dipl. Psychologen einzustufen (Entgeltstufe 12-13 – entspricht BAT II), KJPs i. d. R. noch schlechter, äquivalent den Sozialpädagogen (Entgeltstufe 10-11 entspricht (BAT IV- BAT III). Demnach werden die Approbation zum PP und KJP und deren fachliche Qualifikation in keinsten Weise berücksichtigt! Auch die Eingruppierungen außerhalb des öffentlichen Dienstes wie z.B. bei kirchlichen Trägern entsprechen nicht der fachlichen Qualifikation. Eine angemessene, facharztäquivalente Eingruppierung für Psychotherapeuten, entspräche für beide Heilberufe der Entgeltstufe 14 (BAT I).

Die jüngsten Tarifverhandlungen für den Sozial- und Erziehungsdienst in diesem Sommer haben erschreckenderweise gezeigt, dass es wieder einmal so aussieht, dass gerade angestellte KJP noch lange nicht ihrer Qualifikation entsprechend bezahlt werden sollen! Die Verhandlungen wurden von ver.di ohne Hinzuziehen der Bundeskommission PP/KJP geführt. Bei der Einigung im Tarifkonflikt wurden die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der Entgeltgruppe S 17 zugeordnet, was der Gruppe TVöD 11 bzw. dem alten BAT III entspricht – dies bedeutet eine Eingruppierung und damit ein Gehalt unterhalb von Hochschulabsolventen! Dies ist beileibe keine Aufwertung unseres Berufsstandes! Hat sich denn nichts geändert in den Köpfen der Verantwortlichen? Werden in Zukunft gut ausgebildete KJP im öffentlichen Dienst und bei den freien Trägern nicht mehr zu finden sein, weil sie sich zurückzie-

hen in Anbetracht einer unangemessenen Bezahlung? Wer kann das ernsthaft wollen?

Wie wir erfuhren, hat die Bundesfachkommission direkt Kritik an Vorgehen der Gewerkschaft geübt, die entsprechende Fachkommission nicht einbezogen zu haben. Seitens ver.di sei daraufhin erwidert worden, es handele sich nicht um eine endgültige Festlegung in der Entgeltordnung, die Verhandlungen sollen im Herbst erneut aufgenommen werden und erst im Laufe 2010 zum Abschluss kommen. In diesem Zusammenhang wollen sich nun sowohl der Ausschuss „Psychotherapie in Institutionen“ (PTI) der BPTK als auch die Bundesfachkommission von ver.di für

eine höhere und angemessenere Eingruppierung der KJP einsetzen. Es zeigt sich zum wiederholten Male, dass die Qualifikationen unseres Heilberufes offenbar weiter unzureichend in den Köpfen der Entscheidungsträger verankert sind – es gibt viel zu tun! Wenn es um die Bezahlung geht, sind die Tarifparteien gefragt. Deshalb ist es unabdingbar, dass unser Berufsstand in Zukunft stärker gewerkschaftlich vertreten sein muss. Die Kammern haben leider keinen direkten Einfluss auf die Tarifpartner, nur indirekt über ihre gewerkschaftlich aktiven Mitglieder.

————— Katja Klohs, Bernhard Morsch

KJP

VORTRAGSREIHE KJP

Der Ausschuss für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie hat bereits in den vergangenen Jahren eine Vortragsreihe konzipiert, zu der jeweils ein(e) Referent(in) zu einem Vortrag zu einem spezifischen Thema oder einem Arbeitsfeld eingeladen wurde. Aufgrund der guten Resonanz wird die Vortragsreihe nun mit einer Veranstaltung fortgesetzt, die sowohl für Kolleginnen und Kollegen aus dem KJP - Bereich als auch für alle anderen Psychotherapeuten und interessierte Personen von großem Interesse sein dürfte.



VERANSTALTUNG

Fr. Dipl. Sozialpädagogin Bärbel Benzel (Darmstadt) wird sprechen am

Samstag, 7. November 2009

in der Zeit von 10.30 Uhr bis 12.00 Uhr zu dem Thema

„Traumatisierung von Mädchen und Jungen im familiären Kontext“

2_{FP}

Ort: Arbeitskammer des Saarlandes, Fritz-Dobisch-Str. 6 – 8, Saarbrücken

Der Vortrag beschäftigt sich mit einer Thematik, die im Zusammenhang mit einem wachsenden Bewusstsein für Gewalt und Misshandlung in Familien aber auch in sozialen und gesellschaftlichen Zusammenhängen auf ein breites Interesse stößt, das Traumatische in theoretischer Hinsicht differenzierter zu erfassen und daraus handlungstechnische Gesichtspunkte für die Praxis abzuleiten. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen sind traumatische Erfahrungen in einem Beziehungskontext zu verstehen, da sich Traumatisches innerhalb von Familien- und Beziehungssystemen ereignen kann oder die nahen Beziehungspersonen von einem Trauma ebenso betroffen und dadurch in ihren

wichtigen Schutzfunktionen für Kinder und Jugendliche eingeschränkt sein können.

Frau Benzel möchte mit ihrem Vortrag einen Einblick in den gegenwärtigen Stand im Bereich der Psychotraumatologie bezogen auf Kinder und Jugendliche geben. Folgende Fragestellungen werden im Mittelpunkt und zur Diskussion stehen:

- Worum genau geht es, wenn wir von Traumatisierung sprechen?

- Wie sieht die spezielle traumabedingte Symptomatik von Mädchen und Jungen in Abgrenzung zur üblichen Psychodiagnostik aus?
- Welche Konsequenzen ergeben sich daraus und welche Anforderungen werden an das HelferInnensystem, hier speziell an KJP's gestellt?
- Wie sehen Möglichkeiten und Ansätze für die akute und die langfristige therapeutische Begleitung aus?

Referentin: Dipl. Sozialpädagogin Bärbel Benzel

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
 Psychodramatikerin, Imaginative Verfahren
 Spezielle Psychotraumatologie KJ/EMDR/PITT (Zert. DeGPT),
 Assistenz bei Frau Prof. Dr. Reddemann
 seit 1986 Beratung, Begleitung, Krisenintervention, Psychotherapie von Mädchen, Jungen, Erwachsenen und deren Angehörigen, meist bei komplexer Traumatisierung, langjährige Lehrbeauftragte der Ev. Fachhochschule Darmstadt
 Mitarbeiterin im Kindertraumainstitut
 seit 1996 eigene psychotherapeutische Praxis in Reinheim/Odw.
 12 Jahre Mitarbeiterin bei Wildwasser Darmstadt e.V.
 1,4 Jahre als KJP in der HELIOS-Klinik in Diez im Fachbereich Psychotraumatologie KJ

September 2009 Niederlassung

Im Anschluss an den Vortrag und die nachfolgende Diskussion würden wir uns freuen, alle anwesenden Kolleginnen, Kollegen und Gäste zu einem kleinen Imbiss einladen zu dürfen und das Zusammentreffen in entspannter Atmosphäre zu informellem Austausch und Kontaktpflege miteinander zu nutzen!

Die Veranstaltung ist von der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes akkreditiert und wird mit **2 Fortbildungspunkten** bewertet.

Ort: Arbeitskammer des Saarlandes, Fritz-Dobisch-Str. 6–8, 66111 Saarbrücken

Wir bitten zur besseren Planung der Veranstaltung um eine **Voranmeldung bis zum 29.10.09** bei der Geschäftsstelle der PKS unter dem Stichwort „Vortragsreihe KJP“:
 T.: 0681 – 9 54 55 56 - Fax: 0681 – 9 54 55 58 -
 E-Mail: kontakt@ptk-saar.de

Werner Singer

PRÜFERGEBNIS DES BMG ZUR QUOTENREGELUNG KJP

Wie bereits im letzten Forum veröffentlicht hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in seinem Beschluss vom Juni 2009 zur 20%-Mindestquote für KJP die Gesetzesvorgaben in vielfacher Hinsicht nicht umgesetzt. Die Bundespsychotherapeutenkammer hatte daraufhin das Ministerium für Gesundheit (BMG) aufgefordert, diesen Beschluss zu beanstanden. Ein erster Erfolg: Das BMG hat nun in einem Schreiben vom 10.8.09 vom G-BA mehr Informationen und eine ergänzende Stellungnahme gefordert. Die Beanstandungsfrist von 2 Monaten ist dadurch zunächst unterbrochen, von Seiten des BMG wurde um eine zeitnahe Beantwortung der Fragen durch den G-BA gebeten.

Die gute Nachricht dabei: Der zu kritisierende Beschluss des G-BA tritt demnach zumindest vorläufig nicht in Kraft! Wie lange nun aber dieser Prozess dauern wird, ob es dann zu einer förmlichen Beanstandung kommt, ob und wie der Beschluss dann tatsächlich geändert wird, ist noch nicht absehbar. Tatsache ist, dass es erneut länger dauern wird, bis die Gesetzesvorgabe der KJP-Mindestquote umgesetzt und KJP-Sitze ausgeschrieben werden. Dennoch sollten wir froh sein, dass das erste Prüfergebnis des BMG so ausgefallen ist und eventuell eine Verbesserung des Beschlusses erreicht werden kann!

Aktueller Stand im Saarland:

In einem Gespräch in der KV am 28.08.09 mit dem Geschäftsführer Hr. Oettgen und Hr. Feit wurde über den aktuellen Stand der Niederlassungen im Saarland und über die bei uns vorliegenden Bedingungen in bezug auf die Bedarfssplanungsrichtlinienänderungen gesprochen.

Im Moment haben wir im Saarland 25 KJP-Niedergelassene (incl. Sonderbedarfssitze) und 147 PP-Niedergelassene. Sollte der zurzeit diskutierte Beschluss des G-BA doch in dieser ersten Fassung in Kraft treten, hieße das:

- KollegInnen mit Doppelzulassungen (KJP und PP) werden hälftig mit eingerechnet in die Bedarfsplanung, unabhängig davon, wie viele Kinder und Jugendliche sie tatsächlich behandeln → wir haben 4 KollegInnen mit Doppelzulassungen im Saarland
- PP, die mehr als 90% Kinder und Jugendliche behandeln, werden voll mit eingerechnet → Anzahl im Saarland: 0
- Ärztl. Psychotherapeuten, die mehr als 90% Kinder und Jugendliche behandeln, werden voll mit eingerechnet → Anzahl im Saarland: 0



In bezug auf eine mögliche Zwischenlösung bis zur endgültigen Umsetzung der Mindestquote in Form von Sonderbedarfssitzen im Saarland betonten Hr. Oettgen und Hr. Feit, dass die KV als solche diesbezüglich keine Position einnehmen könne – über diese Möglichkeit der Zwischenlösung entscheide einzig und allein der Zulassungsausschuss, der völlig autark arbeite.

Inzwischen wurden meinerseits alle wichtigen Informationen zum aktuellen Stand der KJP Mindestquote betreffend an unsere Vertreter im Zulassungsausschuss übermittelt (PP: Jochen Jentner, KJP: Hardy Seidl). Der nächste Termin des Zulassungsausschusses findet voraussichtlich Anfang Oktober statt, an dem die zum jetzigen Zeitpunkt vorliegenden

5 Anträge von KJP-KollegInnen auf Zulassung beschieden werden. Nach Aussage von Jochen Jentner bestehe die berechtigte Hoffnung, dass der Zulassungsausschuss auch zukünftig so verfahren werde wie bei der letzten Sitzung Anfang Juni. Damals hatte der Zulassungsausschuss dem Vorschlag unserer beiden Psychotherapeutenvertreter zugestimmt, die beiden vorliegenden KJP-Anträge in Sonderbedarfszulassungen umzuwandeln, um sie dann, nach dem endgültigen Inkrafttreten des Beschlusses zur KJP-Mindest-

quote, in reguläre Zulassungen zu überführen. Diese automatische Überführung in reguläre Zulassungen soll – wie ja bereits schon häufiger berichtet – dann auch für alle anderen KJP-Sonderbedarfssitze im Saarland gelten.

Katja Klohs

STRENGERE ZULASSUNG VON METHYLPHENIDAT BEI ADHS

Mit Wirkung zum 01. September 2009 hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) eine Entscheidung der Europäischen Kommission vom 27. Mai 2009 umgesetzt: Die Zulassung von Methylphenidat als Arzneimittel (z.B. Ritalin, Medikinet, Concerta) unterliegt nun strengeren Voraussetzungen! In Zukunft muss die Diagnose ADHS anhand der diagnostischen Leitlinien der ICD-10 oder des DSM-IV erfolgen – das Vorliegen einzelner Symptome reicht nicht aus. Schwere und Dauer der Erkrankung müssen mit berücksichtigt werden. Dies sollte eigentlich bereits in der Vergangenheit Grundvoraussetzung für eine Methylphenidat-Therapie sein, aber leider wurden in Deutschland noch immer viele Kinder und Jugendliche falsch diagnostiziert und behandelt. Das BfArM verschärft die Indikation für eine Behandlung mit Methylphenidat noch weiter: Sie ist nur dann indiziert, wenn zuvor andere therapeutische Behandlungsversuche alleine (z.B. Psychotherapie) nicht den gewünschten Erfolg erbracht haben.

Wird auf Grund dieser Vorgaben eine medikamentöse Behandlung mit Methylphenidat begonnen, so darf diese in Zukunft nur noch im Rahmen einer multimodalen Gesamtstrategie erfolgen, die neben der Pharmakotherapie auch psychologische, pädagogische und soziale Maßnahmen beinhalten muss. Weiterhin neu: Die medikamentöse Behandlung darf nur noch unter Aufsicht eines Spezialisten für kindliche Verhaltensstörungen erfolgen (z.B. Kinder- und

Jugendlichenpsychotherapeut oder Kinder- und Jugendpsychiater). Für die Dauer der Behandlung gilt: Der Nutzen des Medikaments ist regelmäßig zu überprüfen, indem mindestens einmal pro Jahr ein Absetzungsversuch unternommen wird. Auch im Hinblick auf die Nebenwirkungen wurden Kriterien festgelegt: Bei langfristiger Behandlung mit Methylphenidat müssen die Patienten auf unerwünschte Nebenwirkungen untersucht werden – hier insbesondere Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Wachstumsstörungen, Appetitlosigkeit und andere psychische Erkrankungen.

Somit gilt nun für die Zukunft: In Übereinstimmung mit den Leitlinien sind Kindern mit ADHS die nichtmedikamentösen, evidenzbasierten Behandlungsverfahren als Therapiemethode der ersten Wahl zur Verfügung zu stellen! In der Aussage des Präsidenten der Bundespsychotherapeutenkammer Prof. Richter (Pressemitteilung der BPTK) heißt es: „An der Behandlung von ADHS sind zukünftig viel häufiger Psychotherapeuten zu beteiligen“ und „Ein Arzt, der sich nicht an die strengere Indikationsstellung halte, begehe zukünftig einen Kunstfehler“.

Katja Klohs

VERSORGUNGSWERK

AKTUELLES VOM VERSORGUNGSWERK:

SICHERE ANLAGESTRATEGIE, MITGLIEDERZUWACHS, HÖHERE LEBENSERWARTUNG UND NOTWENDIGE SCHRITTWEISE ANHEBUNG DES RENTENALTERS UM BIS ZU 2 JAHRE

Wie die Bayerische Landeskammer im August mitteilte, ist es mit Hilfe der risikoarmen Anlagestrategie dem Versorgungswerk der Bayerischen Ingenieurversorgung-Bau mit Psychotherapeutenversorgung (BlngPPV), dem auch die saarländischen Psychotherapeuten angehören, gelungen, nicht nur ohne reale Verluste der Finanz- und Wirtschaftskrise zu trotzen – es konnte sogar im Jahr 2008 eine Nettorendite von 3,95% und im ersten Halbjahr 2009 von 4,16% erzielt werden. Die Bayerische Versorgungskammer, die neben der BlngPPV noch elf weitere berufsständische

und kommunale Altersversorgungswerke umfasst, hat für ihre Anlagestrategie im Juni 2009 auch erneut eine Auszeichnung, den „IPE Real Estate Investor Award“ für eine strategisch gute und langfristige Anlagepolitik im Immobilienbereich, erhalten. Zur positiven Entwicklung der BlngPPV zählt auch die wachsende Mitgliederzahl, der Anteil allein der bayerischen Psychotherapeut/inn/en in der BlngPPV ist im Jahr 2008 um 9,2 Prozent angestiegen. Damit hat die BlngPPV mit Stand 31.12.2008 insgesamt 5712 Mitglieder/innen, davon 1031 Psychotherapeut/inn/en aus

Bayern. Viele unserer Kolleg/inn/en haben auch die Vorteile freiwilliger Mehrzahlungen für eine sichere Vorsorge erkannt und leisten neben ihren Pflichtbeiträgen zusätzliche Sonderzahlungen. Weiterhin gibt es viele ausschließlich angestellt tätige Kolleg/innen, die die Mitgliedschaft im Versorgungswerk zusätzlich zur Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung als weiteres Standbein zur Vorsorge beibehalten.

Neue Richttafeln zur Berechnung der Lebenserwartung weisen neuen Datengrundlagen zufolge eine deutlich höhere Lebenserwartung für die Mitglieder des Versorgungswerkes aus. Dieser erfreuliche Umstand bedeutet jedoch auch, dass sich daraus ein zusätzlicher Finanzierungsbedarf für entsprechend längere Rentenzahlungen ergibt. Um diesen Finanzierungsbedarf in der Zukunft decken zu können, wird analog zur Umstellung in der gesetzlichen Rentenversicherung ein Modell zur schrittweisen Anhebung des Renteneintrittsalters, das erst ab 2010 greift, eingeführt. Danach wird nach einer Übergangsfrist das Alter für den Rentenbeginn stufenweise um bis zu zwei Jahre auf 67 angehoben. Die Regelung zum vorgezogenen Altersru-

hegeld wird ab 2015 auf Eintrittsalter 62 angehoben (für Neumitglieder ab 2012). Auch über diese Veränderungen wird das Versorgungswerk die Mitglieder rechtzeitig genau informieren. Darüber hinaus bleibt die Möglichkeit, später in Rente zu gehen, weiterhin bestehen. Mit diesem Modell wird für die gestiegene Lebenserwartung die lebenslange Rentenzahlung auf Basis der eingezahlten Beiträge wie bisher garantiert.

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage des Versorgungswerkes (http://www.versorgungskammer.de/portal/page/portal/bvk/bingv/aktuelles/InfoBingPPV_2009-029.pdf). Den link finden Sie auch auf der Website der PKS www.ptk-saar.de unter Kammer/Versorgungswerk.

NEUE E-MAIL-ADRESSEN DES VORSTANDES



Bernhard Morsch: morsch@ptk-saar.de

Jochen Jentner: jentner@ptk-saar.de

Katja Klohs: klohs@ptk-saar.de

Irmgard Jochum: jochum@ptk-saar.de

Michael Schwindling: schwindling@ptk-saar.de

IMPRESSUM
FORUM der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

Herausgeber:
Kammer der Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten des Saarlandes – Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Bernhard Morsch

Für die Mitglieder der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Psychotherapeutenkammer des Saarlandes
Scheidter Straße 124,
66123 Saarbrücken
Tel.: (06 81) 9 54 55 56
Fax: (06 81) 9 54 55 58
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



NEUE ADRESSE DER KAMMER

Scheidter Str. 124
66123 Saarbrücken

Alle weiteren Kontaktdaten bleiben unverändert:

Telefon: (06 81) 9 54 55 56

Fax: (06 81) 954 55 57

Website: www.ptk-saar.de

E-Mail: kontakt@ptk-saar.de



pkS

Psychotherapeutenkammer
des Saarlandes