



# FORUM

DER PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES

Ausgabe 43 / November 2011

## EDITORIAL

### AUS DER ARBEIT DER KAMMER

VERSORGUNGSSTRUKTURGESETZ – KEINE VERBESSERUNG DER AMBULANTEN PSYCHOTHERAPEUTISCHEN VERSORGUNG IN SICHT . . . . .	2
TEILNAHME AN EXPERTENRUNDE DER SAARBRÜCKER ZEITUNG . . . . .	4
ANHÖRUNG ZUM THERAPIEUNTERBRINGUNGSGESETZ . . . . .	4
WELTSUIZIDPRÄVENTIONSTAG AM 10. SEPTEMBER 2011 . . . . .	5
SAARLÄNDISCHES PRÄVENTIONSFORUM . . . . .	5
GRÜNDUNGSTREFFEN „TRAUMA NETZWERK SAARLAND“ . . . . .	6
SAARLÄNDISCHER EXPERTENRAT PSYCHIATRIE ERSTMALS EINBERUFEN. . . . .	6

### MITTEILUNGEN DER KAMMER

GEÄNDERTE BEITRAGSORDNUNG 2011: BILANZ NACH EINEM JAHR . . . . .	7
BEITRAGSHÖHEN UND HAUSHALT FÜR 2012 VERABSCHIEDET . . . . .	8
AUSSCHUSS FORT- UND WEITERBILDUNG WIEDER KOMPLETT . . . . .	8
GEMEINSAMER BEIRAT ÄRZTE- UND PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER. . . . .	9
2. SAARLÄNDISCHER PSYCHOTHERAPEUTENTAG AM 26.11.2011. . . . .	9
HOHE AKZEPTANZ FÜR EMAIL-NEWSLETTER DER PKS . . . . .	9

### KVS

NEUES AUS DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG . . . . .	10
--	----

### KJP

NEUE KLEINKINDERAMBULANZ IM SAARLAND . . . . .	10
KINDERSCHUTZBUND SAARLAND FEIERT 40JÄHRIGES BESTEHEN. . . . .	11
TREFFEN MIT DEM KJP BUNDESAUSSCHUSS. . . . .	11
VERNETZUNG KJP. . . . .	12

### PIA

PIA UMFRAGE – RUNDER TISCH AUSBILDUNG . . . . .	12
BERICHT ZUR 5. BUNDESKONFERENZ PIA IN BERLIN . . . . .	13

### BEITRÄGE VON KAMMERMITGLIEDERN

10 JAHRE AUF DEN FLÜGELN DER FANTASIE – DAS SITP FEIERTE GEBURTSTAG! . . . . .	14
--	----

### BPTK

SITZUNG DES LÄNDERRATS AM 16. UND 17. SEPTEMBER 2011. . . . .	16
IMMER MEHR PSYCHOPHARMAKA FÜR KINDER UND JUGENDLICHE. . . . .	16
UMFRAGE DER STIFTUNG WARENTEST - PSYCHOTHERAPIE SEHR WIRKSAM. . . . .	17

# 43

Forum der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes



## EDITORIAL

---



*Liebe Kolleginnen und Kollegen,*

vor Ihnen liegt die 43. Ausgabe unseres FORUM, mit der wir Sie in gewohnter Weise über die Aktivitäten der Kammer unseren Berufsstand betreffend informieren möchten.

In der Rubrik *Aus der Arbeit der Kammer* geben wir Ihnen einen Überblick über die Beteiligung der PKS an saarländischen Foren wie „Expertenrat Psychiatrie“, „Saarländisches Präventionsforum“, „Trauma-Netzwerk Saarland“ sowie dem Arbeitsbündnis zum Welttag der Suizidprävention, das sich seit 2007 aus Mitgliedern der Selbsthilfe, der Telefonseelsorge und der PKS konstituiert hat. Über die aktive Teilnahme der Psychotherapeutenkammer an den Projekten konnten in den vergangenen Monaten die Positionen unserer Profession erfolgreich und im positiven Sinne öffentlichkeitswirksam eingebracht werden.

Wir möchten an dieser Stelle alle Kammermitglieder gerne noch einmal herzlich zu unserem 2. Saarländischen Psychotherapeutentag am 26. November ins Kongresszentrum nach Völklingen einladen. Auch hier soll mit dem bewusst breit gewählten Thema der professionelle Umgang mit „Psychischer Gesundheit“ in die Öffentlichkeit getragen und die Erfahrungen der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowohl Professionellen als auch Nichtprofessionellen zugänglich gemacht werden.

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit der Kammer war wie bereits in den vorangegangenen Quartalen die Einflussnahme auf die Zukunft der Bedarfsplanung: Lesen Sie im Artikel zum Versorgungsstrukturgesetz die bedenklichen Entwicklungen und drohenden Folgen für die ambulante psychotherapeutische Versorgung, sofern der Gesetzgeber nicht in letzter Minute doch noch Änderungen am Gesetzestext vornimmt. Die PKS hat sich jedenfalls nach allen Kräften in guter Kooperation mit den anderen Landeskammern und der BPTK dafür eingesetzt, der Politik die Notwendigkeit der Verbesserung der Versorgung psychisch Kranker plausibel zu machen. Ziel war dabei stets, den drohenden massiven Abbau von Praxissitzen wegen der ausschließlich rechnerisch begründeten sogenannten Überversorgung in fast allen Planungsbereichen Deutschlands zu verhindern. Im Gegenteil müssen zwingend zusätzliche Niederlassungsmöglichkeiten entsprechend der Entwicklung der Morbidität und des veränderten Inanspruchnahmeverhaltens von Psychotherapie gefordert werden.

Lesen Sie in der speziellen Rubrik *KJP* von den Fortschritten in der Netzwerkbildung der saarländischen KJP sowie dem Treffen der KJP-Vertreter auf Bundesebene. Auch die Rubrik *PIA* informiert über Landes- und Bundesaktivitäten unserer zukünftigen approbierten Kammerkolleginnen und -kollegen. Aus der KVS berichtet wie gewohnt Michael Antes und hält gute und schlechte Nachrichten bereit etwa im Hinblick auf weitere Folgen des Versorgungsstrukturge-

setzes und die Vergütung der Leistungen. Von besonderem Interesse für die saarländischen Psychotherapeuten werden auch seine Informationen über Gespräche in der KVS sein, die Gedanken zu einem Modell der ambulanten Erst- und Akutversorgung betreffen.

Beiträge von Kammermitgliedern sind herzlich willkommen. Dieses Mal freuen wir uns über den Bericht der Kollegin Waltraut Bauer-Neustädter zum 10-jährigen Jubiläum des Saarländischen Instituts für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (SITP).

In Mitteilungen der Kammer erhalten Sie einen Überblick über Entscheidungen und Beschlüsse der gewählten Vertreter in der Vertreterversammlung der PKS sowie über die Sitzung des Gemeinsamen Beirat der Ärzte- und der Psychotherapeutenkammer.

Zwei Hinweise: Seit Mitte des Jahres gibt die Kammer einen elektronischen Newsletter heraus, der Sie zeitnah über unseren Berufsstand betreffende wichtige Angelegenheiten in Kenntnis setzt. Wer noch nicht im Mailverteiler ist, kann das unbürokratisch der Kammer mitteilen, wenn Sie/Er aufgenommen werden möchte. Aus organisatorischen Gründen erscheint das FORUM 43 nicht als Oktober-, sondern als November-Ausgabe. Das FORUM 44 wird Ihnen wie gewohnt im Januar zugestellt.

Da es sich um die letzte Ausgabe in 2011 handelt, möchten wir Ihnen für das ausklingende Jahr alles Gute wünschen sowie frohe Festtage und einen angenehmen Jahreswechsel. Wir hoffen, dass das Jahr 2012 für uns Psychotherapeuten im Hinblick auf die Möglichkeiten, unsere Patientinnen und Patienten zeitnah und angemessen behandeln zu können, einen guten Anfang nehmen wird.

---

*Ihr Bernhard Morsch*  
Präsident

## AUS DER ARBEIT DER KAMMER

### VERSORGUNGSSTRUKTURGESETZ – KEINE VERBESSERUNG DER AMBULANTEN PSYCHOTHERAPEUTISCHEN VERSORGUNG IN SICHT

#### AKTIVITÄTEN DER KAMMERN

Im Mittelpunkt der Aktivitäten der PKS und aller Landeskammern sowie der Bundespsychotherapeutenkammer standen in den letzten Monaten die Anstrengungen zur Einflussnahme auf die Ausgestaltung des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes (GKV-VStG). Der Gesetzesentwurf befindet sich im Rahmen des parlamentarischen Verfahrens zwischenzeitlich im Gesundheitsausschuss, der wegen der zahlreichen Änderungsanträge nun abschließend erst am 30. November beraten wird. Die 2. und ggf. 3. und letzte Lesung im Deutschen Bundestag sowie die anschließende Verabschiedung des Gesetzes stünde für den

2. Dezember an. Das Gesetz ist zwar nicht bundesratszustimmungspflichtig, doch der Fristverkürzung im Gesetzgebungsverfahren, die durch die vielen Änderungsanträge entstanden ist, muss der Bundesrat zunächst zustimmen, andernfalls ein Inkrafttreten zum 01.01.2012 nicht möglich wäre. Zum Redaktionsschluss war dies noch nicht bekannt. Gibt der Bundesrat seine Zustimmung, ist zu fürchten, dass wenn am Gesetzesentwurf keine wesentlichen Änderungen mehr vorgenommen werden, das GKV-Versorgungsstrukturgesetz die Versorgung der Bevölkerung mit ambulanter Psychotherapie weiter verschlechtern statt verbessern wird. Obwohl die Psychotherapeutenkammern in abgestimmten bundesweiten Aktionen die Politik seit vielen Monaten auf diese Situation hinweisen, hätte das Bundeskabinett die drohende, noch schlechtere Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ignoriert. Wichtigste Forderung der Psychotherapeuten zur Verhinderung des Versorgungsmangels bleibt die Anpassung der Planungszahlen für die Fachgruppen der ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zum 01. Januar 2012.

#### GRUNDLAGEN BEDARFSPLANUNG

Die heutige Bedarfsplanung basiert noch auf einer willkürlichen Festlegung im Jahre 1999. „Am 31. August (nur acht Monate nach Verabschiedung des PsychThG, Anm. B. Morsch) wurde die Zahl der niedergelassenen Psychotherapeuten in Deutschland gezählt und für ausreichend erklärt. Die Zahl der Psychotherapeuten, die es geschafft hatten, in acht Monaten eine Zulassung zu ergattern, galt von da an als hundertprozentige Versorgung“, so jüngst BPTK-Präsident Prof. Rainer Richter in einem Beitrag des FORUM Gesundheitspolitik (S. 32, Ausgabe 3-4/11). Seither fand nie eine Anpassung an den tatsächlichen Bedarf psychotherapeutischer Leistungen statt, der sich an der deutlich gestiegenen Morbidität (Krankheitshäufigkeit) orientieren müsste



v.l.n.r.: K.-D. Hielscher, Dr. E. Lotter, F. Ochs, M. Thieser, Dr. G. "bitte ändern in „v.l.n.r.: K.-D. Hielscher, Dr. E. Lotter, F. Ochs, M. Thieser, Dr. G. Hauptmann, D. Bahr

statt an veralteten Raumplanungszahlen ohne Krankheitsbezug. Die Vergabe neuer Praxissitze ist wegen der rechnerisch definierten „Übersorgung“ im Bereich Psychotherapie in bundesweit 391 der 395 Planungsbereiche ab einem Versorgungsgrad von 110 % nicht mehr möglich, die Planungsbereiche gelten als gesperrt. Im Saarland sind mit rund 130% „Übersorgung“ an Psychotherapeuten alle 6 Planungsbereiche gesperrt. Im Durchschnitt versorgen 18 Psychotherapeuten 100.000 Einwohner, rund 4 mehr als es nach den veralteten Planungszahlen sein dürften.

#### WARTEZEITEN AUF EINEN THERAPIEPLATZ

Dabei warten Patienten bereits heute monatelang auf einen Psychotherapieplatz. Im Saarland liegen die Wartezeiten nach der Wartezeiten-Studie der Bundespsychotherapeutenkammer für ein Erstgespräch durchschnittlich bei 15,2 Wochen (bundesweit 12,5 Wochen) und sogar 24,7 Wochen (bundesweit 23,4 Wochen) auf einen Behandlungsplatz. Zum Vergleich: Nur drei Prozent der Patienten bei einem Hausarzt warten länger als drei Wochen auf einen Termin, bei Fachärzten im Durchschnitt etwa 20 Prozent. Deshalb ist zu fordern, dass die Wartezeit auf ein erstes Gespräch bei einem Psychotherapeuten nicht länger als drei Wochen sein darf. Dazu müssten bundesweit die Verhältniszahlen neu berechnet werden und dem tatsächlichen Bedarf zum Stichtag des Inkrafttretens des Gesetzes am 01.01.2012 angepasst werden. Genau das hatte der Bundesrat in seiner Stellungnahme (BR-Drs. 456/11) ans Bundesministerium gefordert, das Bundeskabinett jedoch am 30.09.2011 in seiner Gegenäußerung abgelehnt.

#### DROHENDER ABBAU VON PRAXEN

Jetzt bleibt nicht nur eine Verbesserung der Versorgung aus, sondern es droht bundesweit ein systematischer Abbau an Psychotherapieplätzen. Denn: Der Gesetzesentwurf der Bundesregierung sieht einen Abbau an KV-Sitzen in über-



Bernhard Morsch im Gespräch mit Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr

versorgten Regionen vor. Das bedeutet, für das Saarland zwar einen relativ geringen Abbau an bestehenden Sitzen wegen seiner Einordnung als ländliche und damit ohnehin schon schlechter versorgte Region als z.B. Kernstädte mit höherer Psychotherapeutendichte. Bundesweit muss jedoch bereits in ersten Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes mit dem Abbau von rund 2000, auf längere Sicht von bis zu 7000 Praxissitzen gerechnet werden. Das bedeutet einen dramatischen Einschnitt für die psychotherapeutische Versorgung – die fehlenden Therapiemöglichkeiten können niemals durch andere Versorgungssysteme wie zum Beispiel durch Beratungsstellen oder Kliniken aufgefangen werden. Mit Neuberechnung der Verhältniszahlen (morbidityorientiert) wäre bundesweit ein Plus von bis zu 2400 Sitzen möglich. Im Saarland fiel wegen des überwiegend ländlichen Verdichtungsraumes der Zuwachs bei Neuberechnung mit bis zu knapp 100 Sitzen erheblich aus.

#### KOSTENEFFIZIENZ PSYCHOTHERAPIE

Dass Psychotherapie kosteneffizient ist, zeigt eine von der Techniker Krankenkasse in Auftrag gegebene Studie Qualitätsmonitoring in der ambulanten Psychotherapie. Demnach erbrachte die Psychotherapie einen Nutzen zwischen 2 und 4 Euro pro investierten Euro. Die Ausgaben für ambulante Psychotherapie belaufen sich auf jährlich 1,3 Milliarden Euro bei Gesamtausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung von knapp 180 Milliarden Euro. Im Vergleich dazu werden jährlich alleine für Psychopharmaka 2,5 Milliarden Euro ausgegeben.

#### GESUNDHEITSKONGRESS FDP-BUNDESTAGSFRAKTION IN MERZIG

Wenn der Bundestag nicht doch noch reagiert und die Versorgung am tatsächlichen und auch künftigen Bedarf anpasst, wird nicht nur das persönliche Leid der Therapiesuchenden verstärkt, sondern die Kürzung wird auch gesamtgesellschaftlich gesehen einen immensen ökonomischen Schaden nehmen. Bundesgesundheitsminister Bahr hat, auf die bedrohliche Situation bei einem Gesundheitskongress zur Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum Anfang Oktober im saarländischen Merzig angesprochen, signalisiert, dass sich das Bundeskabinett noch einmal ernsthaft mit der Frage der psychotherapeutischen Versorgung befassen wolle. Podiumsteilnehmer der Veran-

staltung waren neben Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr u.a. Dr. Erwin Lotter, Mitglied im Ausschuss für Gesundheit im Deutschen Bundestag, und Dr. Gunter Hauptmann, Vorsitzender der KVS.

In persönlichen Gesprächen mit dem Bundesminister sowie Dr. Lotter, der als ehemaliger niedergelassener ärztlicher Psychotherapeut die psychotherapeutische Versorgungssituation mit hin im Bundesgesundheitsausschuss sicher am besten kennt, hatte ich die Gelegenheit, den drohenden Versorgungsmangel nicht nur aus Sicht der Psychotherapeuten sondern auch aus der unserer Patienten zu verdeutlichen.

Die Politik tut sich schwer, mit einer Neuberechnung „Sonderlösungen“ für Psychotherapeuten zu schaffen, verkennt aber bislang trotz aller Belege der Zunahme psychischer Erkrankungen, gestiegener Behandlungs- und Folgekosten für Arbeitsunfähigkeit und Frühberentungen, dass sie im Dienste der psychisch kranken Menschen besondere Wege gehen muss, in Anbetracht der Versäumnisse in der bisherigen Bedarfsplanung.

#### AUSBLICK

Es bleibt zu hoffen, dass den wohlwollenden Worten auch Taten folgen, was bislang noch nicht zu erkennen ist. Sicher ist, dass bewährte saarländische Lösungen in guter Kooperation aller beteiligten Leistungsträger, den Selbstverwaltungen (Kammern, KVS) sowie den Krankenkassen alleine nicht werden ausreichen können. Die Bedarfsplanung für die ambulante psychotherapeutische Versorgung muss zunächst grundsätzlich reformiert werden.

Wir bedanken uns an dieser Stelle bei allen Kolleginnen und Kollegen, die sich auf unseren Aufruf im letzten Newsletter hin an der bundesweiten Aktion der Kammern beteiligt und Abgeordnete ihres Wahlkreises angeschrieben haben. Unmittelbare Folge der guten und konsentierten Lobbyarbeit der Kammern war, dass das Bewusstsein der Ländervertreter im Bundesrat für die besondere Versorgungssituation der psychisch Kranken offenbar geschärft werden konnte, was dann zu dem vom Bundeskabinett später abgelehnten Antrag des Bundesrates zur Neuberechnung der Verhältniszahlen geführt hatte. Die Kammern haben sich aktuell noch einmal schriftlich an die Mandatsträger des Bundestages gewandt, um noch in sprichwörtlich „letzter Minute“ die wesentlichen Passagen, die die drohende Verschlechterung der Versorgung verhindern können, ins Gesetz einzubringen.

\_\_\_\_\_ Bernhard Morsch

## TEILNAHME AN EXPERTENRUNDE DER SAARBRÜCKER ZEITUNG

---

Auf Anfrage der Saarbrücker Zeitung nahm die PKS zusammen mit dem Ministerium für Bildung, dem Ministerium für Arbeit, Familie, Prävention, Soziales und Sport sowie dem Universitätsklinikum des Saarlandes an einer Expertenrunde zur „SZ Familienserie“ teil. Bis zum 08.10. drehte sich

drei Wochen lang in dieser SZ-Serie alles um das Leben mit Kindern. Es wurden beispielhaft verschiedene Projekte im Saarland vorgestellt sowie Leserfragen beantwortet.

---

*Katja Klohs*

## ANHÖRUNG ZUM THERAPIEUNTERBRINGUNGSGESETZ

---

Am 18.08.2011 hat die Kammer die Gelegenheit zur mündlichen Anhörung des Gesetzesentwurfs zum Therapieunterbringungsgesetz vor dem Rechtsausschuss des Landtags nutzen können. Bereits im März 2011 hatte die PKS zum Regierungsentwurf eine schriftliche Stellungnahme erteilt. Leider hatte die Landesregierung unsere Änderungsentwürfe nicht in den jetzt vorliegenden Gesetzesentwurf eingebracht. Im Vorfeld der mündlichen Anhörung am 18. August hatten wir deshalb erneut in einer ausführlichen Stellungnahme dargelegt, weshalb im Gesetzesentwurf Änderungen zu fordern sind.

Hintergrund ist, dass der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in seinem Urteil vom 17.12.2009 die Praxis der nachträglichen Anordnung der Sicherungsverwahrung als „verkappte Strafverlängerung“ als Verstoß gegen die Menschenrechte verboten hat. In der Folge gelangten eine Reihe von bisher sicherungsverwahrten Straftätern in Freiheit oder könnten in absehbarer Zeit aus dem Freiheitsentzug entlassen werden, obwohl sie prognostisch als gefährlich eingeschätzt werden. In dieser schwierigen Lage verabschiedete der Gesetzgeber am 22.12.2010 das *Therapieunterbringungsgesetz* (ThUG, Gesetz zur Therapie und Unterbringung psychisch gestörter Gewalttäter), um einen weiteren Freiheitsentzug für diesen Personenkreis abzusichern. In diesem Gesetz wird zur Abgrenzung „normaler“ Straftäter vom Vorhandensein einer „psychischen Störung“ ausgegangen und eine freiheitsentziehende Maßnahme mit Therapiecharakter angeordnet. So verständlich dieser juristische „Kunstgriff“ des Gesetzgebers auch sein mag, um besonders gefährliche Straftäter im Freiheitsentzug zu halten, so problematisch schätzt die Psychotherapeutenkammer die Folgen der Bedeutungsverschiebung des Begriffes „psychische Störung“ sowohl für davon Betroffene als auch für psychisch Kranke insgesamt ein.

Die Kammer kritisierte scharf, dass mit der im Therapieunterbringungsgesetz (Bundesgesetz) eingeführten Begriffseinführung „Psychische Störung“ eine neuerliche Stigmatisierung Psychisch Kranker in Kauf genommen werde. Sie forderte deshalb, dass zur „Schadensbegrenzung“ (das Bundesgesetz kann vom Saarland nicht geändert werden) die nach dem Entwurf des saarländischen Ausführungsgesetzes (*Saarländisches Therapieunterbringungszuständigkeits- und vollzugsgesetz – SThUZVollzG*) vorgesehene Unterbringung der so definierten „psychisch gestörten Straftäter“ nicht gemeinsam mit psychisch kranken Straftätern erfolgen dürfe. Bei der Anhörung zum saarländischen

Vollzugsgesetz des Therapieunterbringungsgesetzes war der Rechtsausschuss des SLT vollständig anwesend; außerdem Staatssekretär Schild sowie eine große Anzahl Zuhörer aus den Ministerien. Weitere geladene Gäste waren Prof. Kinzig, Strafrechtsexperte der Uni Tübingen, sowie Hr. Pawelczyk vom Landesverband für Angehörige psychisch Kranker (LVApK). Der Strafrechtsexperte unterstützte die kritische Haltung der PKS zum Gesetzesentwurf aus juristischer Sicht, insbesondere im Hinblick auf die definierte Gruppe „psychisch Gestörter“. Er meldete erhebliche rechtliche Bedenken an, ob das ThUG vor dem BVerfG sowie dem Strafgerichtshof für Menschenrechte Bestand haben wird. Die Kammer hat Ihnen im [2. Newsletter](#) Informationen zur Sachlage mitgeteilt. Zwischenzeitlich hat der saarländische Landtag das SThUZVollzG verabschiedet.

Wie zu befürchten war, eröffnet das Gesetz weiterhin die Möglichkeit, die Therapieunterbringung im Maßregelvollzug vorzunehmen. Der in der Anhörung und in der Begründung zum Gesetzestext formulierte absolute Ausnahmefall ist nur wenige Wochen nach Verabschiedung des Gesetzes eingetreten: Ein erster als gefährlich und „psychisch gestört“ eingeschätzter Gewalttäter ist vorerst bis zum Jahresende nach dem SThUZVollzG in der Merziger Forensik zusammen mit psychisch kranken Maßregelvollzugspatienten untergebracht worden. Der Anwalt des Untergebrachten hat Rechtsmittel eingelegt.

---

*Bernhard Morsch*

---

## WELTSUIZIDPRÄVENTIONSTAG AM 10. SEPTEMBER 2011

Zur Eröffnung der Woche zum neunten Welttag der Suizidprävention fand in Saarbrücken am 05.09.2011 eine Pressekonferenz und anschließende Podiumsdiskussion zum Thema Suizidprävention statt. Das Podium war besetzt mit Dipl. Psych. Walla von der TelefonSeelsorge, Herrn Pawelczyk vom Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker (LVApK), dem Kinder- und Jugendpsychiater Dr. med. Vogel und Dipl. Psych. B. Morsch für die Psychotherapeutenkammer. Unter dem Motto „Darüber reden kann Leben retten – Hinsehen, Hinhören und dann?“ diskutierten die Podiumsteilnehmer mit den Anwesenden unter Moderation von Peter Springborn vom SR Maßnahmen zur Suizidprävention. Sie informierten über Anzeichen für Gefährdungen, frühe Hilfen zur Vermeidung krisenhafter Zuspitzungen mit der Gefahr von Suiziden sowie über professionelle Hilfsangebote für Betroffene, Angehörige und Hinterbliebene, wenn das manchmal Unvermeidliche geschehen ist.

Im Saarland haben sich nach Angaben des statistischen Landesamtes im vergangenen Jahr 121 Menschen das Leben genommen. Doch damit sind möglicherweise nicht alle Suizide als solche erkannt. Fachleute gehen von einer viel höheren Dunkelziffer aus. So wird beispielsweise damit gerechnet, dass ein nicht unerheblicher Anteil von Verkehrstoten auf Suizide zurückgeführt werden kann. Generell gelten alte Menschen als besonders suizidgefährdet: Im Jahr 2010 waren 33 Prozent der Opfer älter als 60 Jahre, davon ¼ älter als 75 Jahre. Jeder zweite Suizid über 60 ist der einer Frau, während der Anteil der jüngeren Opfer bis zu 80% bei den Männern liegt. Die Anzahl der Suizidversuche wiederum ist um ein Vielfaches höher, vor allem in den jüngeren Altersgruppen, in denen am meisten die 15- bis 25-jährigen Frauen gefährdet sind.

Auch in diesem Jahr machte das Aktionsbündnis zum dritten Mal in Folge auf die Situation Betroffener, ihrer Angehörigen und Hinterbliebenen aufmerksam und animierte

mit der Erweiterung des Slogans um „Hinsehen, Hinhören und dann“, die Augen nicht vor dem, was häufig im Vorfeld wahrzunehmen ist, zu verschließen, offene Augen und Ohren zu haben und konkrete Hilfen anzubieten bzw. bei Verdacht auf Gefährdung an die kompetenten Fachleute und Anlaufstellen zu vermitteln.

Zu dem Aktionsbündnis gehören die evangelisch-katholische TelefonSeelsorge und Beratungsstelle Saar, das Dekanat Saarbrücken, die evangelischen Kirchenkreise an der Saar, die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes und das Saarländische Bündnis gegen Depression. Unterstützt wird das Aktionsbündnis vom saarländischen Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz, dem Landkreis Merzig-Wadern, dem Saarpfalz-Kreis und der KKH-Allianz.

Am 08.09. und 10.09.2011 folgten Aktionen in allen Landkreisen unter Schirmherrschaft des Gesundheitsministers. Bei der Abschlussveranstaltung in Saarbrücken waren Gesundheitsminister Georg Weisweiler und der Aktionskünstler Mike Mathes (Tausend Augen) anwesend. Die Aktionen waren sehr öffentlichkeitswirksam und fanden ein breites Presseecho in den lokalen Medien.

---

*Bernhard Morsch*

---

## SAARLÄNDISCHES PRÄVENTIONSFORUM

Noch unter der Ministerin für Arbeit, Familie, Prävention, Soziales und Sport Annegret Kramp-Karrenbauer am 31. März 2011 gegründet, trat das Präventionsforum am 25. August unter der neuen Hausleitung Monika Bachmann erneut zusammen. Ziel der Initiative des MAFPSuS ist es, Akteurinnen und Akteure, die sich im Saarland mit Prävention befassen, an einen Tisch zu bringen, um dadurch eine intensive Kommunikation, Transparenz und Vernetzung unter den Beteiligten zu ermöglichen. Für den Vorstand der Psychotherapeutenkammer nahm Irmgard Jochum an beiden Sitzungen teil.

Im Fokus der Augustsitzung stand das Thema Kinderarmut. Dazu wurde eine Vertiefungsstudie präsentiert, die insbesondere das saarlandweite Programm „Frühe Hilfen“ als

wirksame Maßnahme am Beginn der Präventionskette hervorhob. Außerdem wurde der neue „Präventionsatlas“ des Landesinstitutes für Präventives Handeln vorgestellt. Unter [www.praeventionsatlas.saarland.de](http://www.praeventionsatlas.saarland.de) können darin Projekte oder Maßnahmen zur Prävention sowohl gesucht als auch eingestellt werden.

Die nächste Sitzung des Präventionsforums soll im Januar 2012 stattfinden; dann soll es um Präventionslücken im Saarland gehen.

---

*Irmgard Jochum*

## GRÜNDUNGSTREFFEN „TRAUMA NETZWERK SAARLAND“

Am 19.07.2011 fand ein erstes Treffen zur Konzepterstellung für ein „Trauma Netzwerk Saarland“ statt. Vor dem Hintergrund des Opferentschädigungsgesetzes hatte Herr Kolling als Direktor des Landesamts für Soziales hierzu eingeladen. Ziel ist die Schaffung eines Netzwerkes, um für Akutfälle schnell Hilfe und psychotherapeutische Kompetenz zur Verfügung stellen zu können. Beteiligt an dem ersten Treffen, bei dem zunächst ein grundsätzlicher Meinungs austausch stattfand, waren neben Mitarbeitern des Landesamts und verschiedener Ministerien (Arbeit und Soziales, Inneres und Justiz) Vertreter verschiedener Hilfsorganisationen und Beratungsstellen (AWO Sozialpädagogisches Netzwerk, Nele, Beratungsstelle für Opfer häuslicher Gewalt, Weißer Ring). Vertreten war auch der Verband der Ersatzkassen im Saarland (VdEK). Nicht vertreten, weil wohl nicht eingeladen, waren Vertreter der Ärzteschaft. Dieser Mangel soll bei einem nächsten Treffen, das noch im Herbst geplant ist, behoben werden.

Dann soll anhand bereits bestehender Modelle aus anderen Bundesländern in konkretere Überlegungen eingetreten werden, wie ein solches Netzwerk im Saarland aussehen könnte, das nicht nur eine rasche Opferentschädigung unterstützen soll, sondern auch den tatsächlichen Hilfsbedürftigkeiten von unterschiedlich traumatisierten Menschen gerecht werden kann. Aus Sicht der PKS geht es hier darum, möglichst niedrigschwellige Angebote auf der Grundlage eines strukturierten Vorgehens zu schaffen, bei dem ab einer gewissen Stufe dann auch psychotherapeutische Hilfe angeboten werden sollte. Angesichts der nur begrenzten Ressourcen bei niedergelassenen PsychotherapeutInnen stoßen wir hier wahrscheinlich auf ein strukturelles Problem, das einer grundsätzlichen Regelung bedarf.



*Jochen Jentner*

## SAARLÄNDISCHER EXPERTENRAT PSYCHIATRIE ERSTMALS EINBERUFEN

Am Montag, den 22. August 2011 trat der Saarländische Expertenrat Psychiatrie zum ersten mal nach seiner konstituierenden Sitzung im April 2008 wieder im Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz zusammen. Damals war das Gremium unter der Vorgängerregierung einmalig zusammengetreten. Auf Einladung von Staatssekretär Sebastian Pini trafen sich VertreterInnen der ambulanten fachärztlichen Versorgung, von Kliniken, der Selbsthilfe sowie der Liga der freien Wohlfahrtspflege. Irmgard Jochum, als Beauftragte der PKS, und Bernhard Morsch nahmen für die Psychotherapeutenkammer an der Sitzung teil. Auch das Ministerium für Arbeit, Familie, Soziales, Prävention und Sport war durch Herrn Bernd Seiwert, den Abteilungsleiter Soziales, vertreten, da seine untergeordnete Behörde, das Landesamt für Soziales, u. a. für die Eingliederungshilfen psychisch Behinderter verantwortlich sind.

Es wurde deutlich, wie wichtig gerade beim Thema Psychiatrie die Kooperation und die Vernetzung der unterschiedlichen Verantwortungs- und Zuständigkeitsbereiche ist. Auf der Tagesordnung stand eine Zwischenbilanz der Reform „ambulant vor stationär“, die im Bereich der außerklinischen Versorgung seit nunmehr 3 Jahren in Gang ist. Das neu konzipierte ambulant betreute Wohnen im Rahmen der ambulanten Eingliederungshilfe für psychisch Behinderte wird seitdem sehr gut angenommen. Der geplante Aufbau an Kapazitäten in diesem Bereich deckt die Nachfrage nicht, so dass die zunächst geplante Deckelung der Anzahl ambulant betreuter Wohnmöglichkeiten bereits teilweise korrigiert wurde. Der im selben Schritt geplante Abbau an vollstationären Wohnplätzen (finanziert als stationäre Eingliederungshilfe für psychisch Behinderte) ist ebenfalls erfolgt. Auch hier stellte sich heraus, dass die vorgegebenen Planzahlen (40% stationär zu 60% ambulant) die Nachfrage nach intensiv betreuten Wohnmöglichkeiten bei weitem

nicht decken. Über die künftige Gestaltung dieses Bereiches wird also weiter nachgedacht werden müssen. Kritisch gesehen wurde von einigen Teilnehmern die Tatsache, dass die Belegung saarländischer Einrichtungen mit psychisch Behinderten aus anderen Bundesländern die Situation im Land verschlechtert bzw. dazu führt, dass psychisch Behinderte aus dem Saarland mittlerweile ebenfalls in Nachbarbundesländern untergebracht werden müssen. Dies stelle das mit der Dezentralisierung im Saarland geschaffene Prinzip der gemeindenahen psychiatrischen Versorgungssituation in Frage.

Reformbedarf und die Notwendigkeit des Ausbaus von Angeboten außerhalb der psychiatrischen Akutbehandlung besteht auch bei der Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher. Frau Dr. Möhler, Chefärztin der SHG-Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Kleinblittersdorf, Saarbrücken, Merzig, St. Wendel und Idar-Oberstein, wies nachdrücklich auf den enormen Problemdruck bei dieser Gruppe hin, insbesondere an der Schnittstelle zwischen stationären und ambulanten Hilfemöglichkeiten sowie zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe.

Um eine konstruktive Arbeit des Gremiums zu ermöglichen beabsichtigt Staatssekretär Pini, zu zwei jährlichen Sitzungen des Expertenrates Psychiatrie einzuladen.

*Irmgard Jochum, Bernhard Morsch*

## MITTEILUNGEN DER KAMMER

### GEÄNDERTE BEITRAGSORDNUNG 2011: BILANZ NACH EINEM JAHR



Die Vertreterversammlung hatte 2010 die Beitragsordnung geändert: Unter Beibehaltung des Beitragsklassenmodells und nach Einführung höherer Einkommensgrenzen zur Beitragsermäßigung und Senkung der Beitragsdifferenz zwischen Selbständigen und nicht Selbständigen sollte erstmals ein einnahmegedeckter Haushalt erreicht werden. Dazu war eine erhebliche Beitragserhöhung notwendig.



Im Unterschied zu den Jahren zuvor, als exakte Zahlen vorlagen, war die Planung des Haushalts 2011 durch diese Veränderungen mit größerer Unsicherheit behaftet: Sie ließen Mitgliederverschiebungen in den Beitragsklassen erwarten, die nur geschätzt werden konnten. Es war davon auszugehen, dass diese Verschiebungen

tendenziell zu Mindereinnahmen führen würden. Um daraus resultierende Einnahmeausfälle ausgleichen zu können, war im Haushalt ein Puffer von 10.000 EUR (ca. 5 % der Gesamteinnahmen) eingerechnet.

Die Fragen waren hier:

- Wie werden sich die Mitglieder in den Beitragsklassen verteilen?
- Wird der Puffer zum Ausgleich von eventuellen Mindereinnahmen ausreichen?
- Werden die kalkulierten Einnahmen erreicht?

#### Nach Eingang aller Beitragszahlungen lässt sich feststellen:

Der vorgesehene Rahmen bezüglich den Beitragseingängen wurde eingehalten: Die realen Beitragseinnahmen (206.800 EUR) entsprechen fast exakt den geplanten (207.600 EUR). Hierzu hat insbesondere die günstige Mitgliederentwicklung beigetragen: Mit 447 Mitgliedern hat die Kammer 7 Mitglieder mehr als der Haushaltsplanung im Oktober 2010 zugrunde lagen.

Von dem im Haushaltsplan 2010 eingerechneten Ausgleichspuffer für Beitragsmindereinnahmen wurden nur 1.000 EUR benötigt.

Wie erwartet, haben deutlich mehr Mitglieder Anträge auf Beitragsermäßigung stellen können: 90 im Jahre 2011 gegenüber 50 im Jahr 2010 (plus 80%). Fast ein Viertel der angestellten oder verbeamteten Mitglieder sind zusätzlich selbständig tätig (39 von 168, das sind 23,2%).

Auf der Ausgabenseite der Kammer ergibt sich aus den vorliegenden Zahlen (bis einschließlich September) zum Jahresende:

In den zurückliegenden Jahren hat die Kammer ihre Mittel sparsam verwendet, so dass als Folge gegenüber der Haushaltsplanung zum Jahresabschluss reale Überschüsse erzielt werden konnten. Das wird auch 2011 der Fall sein:

Der Überschuss aus der Haushaltsführung wird voraussichtlich ca. 8.000 EUR betragen. Hinzu kommen 9.000 EUR aus dem Ausgleichspuffer, so dass ein Gesamtüberschuss von ca. 17.000 EUR zu erwarten ist. Wird dieser Überschuss erreicht, können die geschrumpften Rücklagen wieder auf die erforderliche Höhe von 50.000 EUR gebracht werden.

**Fazit:** Die teilweise auf Schätzungen der Mitgliederverteilung in den geänderten Beitragsklassen angewiesene Einnahmekalkulation war unerwartet exakt; die realen Einnahmen lagen fast punktgenau auf Höhe der erwarteten. Da infolgedessen der Puffer nicht zur Deckung des Haushalts gebraucht wird, können die Rücklagen voraussichtlich bereits im ersten Jahr der Beitragserhöhung aufgefüllt werden. Die mit den Änderungen der Beitragsordnung und Beitragshöhen angestrebten Ziele wurden erreicht. Der Haushalt der Kammer ist nicht nur zum ersten Mal – mit Ausnahme des Gründungsjahres – einnahmegedeckt, sondern die Finanzlage insgesamt als konsolidiert anzusehen.

Dazu war die kräftige Erhöhung der Mitgliedsbeiträge unumgänglich. Es gab kritische Kommentare und viele Nachfragen, z.B. zur Eingruppierung in eine der neu definierten Beitragsklassen. Es gab allerdings keinen Proteststurm und keine Welle von Widersprüchen und keine einzige rechtliche Auseinandersetzung. Alle Beitragszahlungen waren Anfang September geklärt und eingegangen. Hierzu hat die sehr gut organisierte Geschäftsstelle mit Frau Paritong und die qualifizierte und auf Konsens ausgerichtete Rechtsberatung durch unseren Justitiar Herr Schauer wesentlich beigetragen.

Wir verdanken das erfreuliche Ergebnis dieser schwierigen Umstellung vor allem der Einsicht unserer Mitglieder in das Unumgängliche und sehen uns in der auf Offenheit und Transparenz basierenden Kommunikation bestätigt, in diesem Fall, in Form der frühzeitigen und differenzierten Information im Forum.

*Irmgard Jochum, Michael Schwindling*



## BEITRAGSHÖHEN UND HAUSHALT FÜR 2012 VERABSCHIEDET

Am 24. Oktober 2011 beschloss die Vertreterversammlung mit großer Mehrheit über den Haushaltsplan sowie die Beitragshöhen für 2012. Unverändert im Vergleich zum Vorjahr werden die Beiträge im kommenden Jahr wie folgt aussehen:

- BK 1: 560 €
- BK 2: 490 €
- BK 3: 280 €
- BK 4: 100 €

Die Beitragsordnung und damit auch die Zuordnungsmerkmale zu den einzelnen Beitragsklassen bleiben unverändert. Dies gilt auch für die wesentlichen Eckdaten des verabschiedeten Haushaltsplanes, der im Vergleich zum Haushaltsplan 2011 nur wenige Änderungen enthält.

Die erforderliche aufsichtsrechtliche Genehmigung für beides steht noch aus, da die Beschlüsse erst kurz vor Redaktionsschluss gefasst wurden.

Die rechtsverbindliche öffentliche Zahlungsaufforderung wird in der nächsten Ausgabe des FORUM im Januar erfolgen. Die Formulare zur Selbstauskunft mit den Anträgen auf Beitragsermäßigung werden allen Mitgliedern Anfang Januar per Post zugehen. Die für die Beantragung der ermäßigten Beitragsklasse 3 dann geltende Bezugsgröße im vorvergangenen Jahr, also in 2010, liegt bei 30.660 €.

————— Irmgard Jochum, Michael Schwindling

## AUSSCHUSS FORT- UND WEITERBILDUNG WIEDER KOMPLETT

Die Vertreterversammlung der PKS hat in ihrer Sitzung am 24.10.2011 zwei neue Mitglieder nachgewählt. Die Vakanz war durch die Mandatsrückgaben zweier Vertreterinnen entstanden. Da die Frage der grundsätzlichen Überarbeitung der gültigen Fortbildungsordnung auf der Grundlage der praktischen Erfahrungen der letzten Jahre ansteht, war die Komplettierung durch die Nachwahl zweier neuer Mitglieder dringend notwendig geworden.

Neu in den Ausschuss gewählt wurden Birgit Baltes und Jochen Jentner. Weiterhin im Ausschuss arbeiten werden Sabine Leonhardt, Liz Lorenz-Wallacher und Thomas Anstadt.

————— Jochen Jentner

Saarland

Saarländische Klinik  
für Forensische Psychiatrie

Saarland

Ministerium der Justiz

ANZEIGE !

Die Saarländische Klinik für Forensische Psychiatrie Merzig ist eine Fachklinik zur Behandlung und Rehabilitation psychisch kranker und suchtkranker Patienten und Patientinnen im Rahmen des Maßregelvollzugs, die in der Kreisstadt Merzig mit über 30.000 Einwohner in reizvoller Gegend im Dreiländereck zu Frankreich und Luxemburg nahe an Trier und Saarbrücken liegt.

Zur Zeit hat die Klinik 160 Patienten, mit denen interdisziplinäre Teams auf der Basis differenzierter Behandlungskonzepte arbeiten. Eine forensisch-psychiatrische Ambulanz mit 60 Patienten rundet unser Angebot ab.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt je eine/n

### Assistenzärztin/Assistenzarzt Dipl. Psychologin/Dipl. Psychologen (Teilzeit/Vollzeit)

Wir erwarten Engagement sowie die Bereitschaft, in einem multiprofessionellen Team den forensisch-psychiatrischen Auftrag in unserer Klinik mitzutragen bzw. mitzugestalten. Wir wünschen uns ärztliche Bewerber/-innen, die den Facharzt für das Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie bzw. den Schwerpunkt Forensische Psychiatrie anstreben. Weiter erwarten wir die Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst (1-2 Dienste/Monat, auf Wunsch auch mehr), der gemeinsam mit der auf dem Klinikgelände benachbarten allgemeinpsychiatrischen Klinik der SHG-Klinikums Merzig organisiert ist.

Der Chefarzt der Klinik verfügt über eine zweijährige Weiterbildungsermächtigung für das Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie sowie über die volle Weiterbildungsermächtigung für den Schwerpunkt Forensische Psychiatrie. Externe Fortbildungen werden von der Klinik finanziell unterstützt.

Die Vergütung richtet sich nach dem TVL und dem im öffentlichen Dienst üblichen Leistungen. Es stehen unbefristete Stellen zur Verfügung, die jedoch zunächst auf zwei Jahre befristet sind.

Im Rahmen der tatsächlichen Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und der gesetzlichen Maßgabe, die Unterrepräsentanz von Frauen innerhalb des Geltungsbereiches des bestehenden Frauenförderungsplans zu beseitigen, sind wir an der Bewerbung von Frauen besonders interessiert. Bei gleicher Eignung werden Menschen mit Behinderung im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen bevorzugt berücksichtigt.

Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, senden Sie bitte Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen innerhalb eines Monats nach Erscheinen der Anzeige an die Saarländische Klinik für Forensische Psychiatrie, Chefarzt und Leiter der Klinik Aloysius Annen, Trierer Straße 148G, 66663 Merzig. Falls Sie sich vorab informieren möchten, steht Ihnen Herr Annen unter der Telefon-Nummer 06861 / 708-285 als Ansprechpartner gerne zur Verfügung.

## GEMEINSAMER BEIRAT ÄRZTE- UND PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER

Die Ärztekammer und die Psychotherapeutenkammer können gemäß § 4 Abs. 9 SHKG einen *Gemeinsamen Beirat* zur Erörterung berufsübergreifender Angelegenheiten bilden. Das Heilberufekammergesetz betont hier insbesondere die Bereiche Berufsordnung, Weiterbildung und Qualitätssicherung und zielt mit dem Gremium darauf ab, die Zusammenarbeit der beiden Berufsgruppen zu fördern, bei Interessenskonflikten ausgleichend zu wirken und die Organe der Kammern bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu beraten.

Am 22.09.2011 tagte nun der gemeinsame Beirat erstmals nach seiner konstituierenden Sitzung im August 2008 unter dem Vorsitz von Frau Dr. Eva Groterath. Die Ärztekammer hat gemäß der Satzung den Vorsitz nach 2 Jahren von der PKS übernommen. Aktuelle Mitglieder des Gemeinsamen Beirat sind nach einigen Wechseln in beiden Kammern folgende Personen:

- **Ärztekammer:** Dr. med. Wolfgang Engelhardt, Dr. med. Eva Groterath, Dr. med. Bernhard Leyking, Dr. med. Jochen Maus  
- **Psychotherapeutenkammer:** Dipl.-Psych. Andrea Maas-Tannchen, Dipl.-Psych. Bernhard Morsch, Dipl.-Psych. Inge Neiser, Dipl.-Psych. Ilse Rohr.

Die Sitzung verlief nach Einschätzung der sechs anwesenden Mitglieder sehr konstruktiv und es wurden Kooperationsmöglichkeiten u.a. im Bereich Fortbildung sowie dem Ausrichten gemeinsamer Veranstaltungen ausgelotet. Außerdem wurden weitere Abstimmungen wichtige Fragen beide Heilberufe betreffend vorgeschlagen (u.a. Anhörungen zu Gesetzesvorhaben, Krankenhausplanung, Gesundheitskarte). Das Gremium unterbreitet den Vorständen der Heilberufekammern jeweils Vorschläge, deren Ausgestaltung und ggf. Übernahme dann geprüft werden.

Bernhard Morsch



VERANSTALTUNG

## 2. SAARLÄNDISCHER PSYCHOTHERAPEUTENTAG AM 26.11.2011

Die Vorbereitungen zum 2. Saarländischen Psychotherapeutentag laufen auf Hochtouren - und die hohe Anzahl der bereits eingegangenen Anmeldungen zeigt, dass die Vorträge und Workshops zum Thema „Psychische Gesundheit - Was hält und gesund? Was macht uns krank“ auf großes Interesse stoßen. Bitte beachten Sie, dass eine Anmeldung zur regulären Teil-

nahmegebühr in Höhe von 50 € noch bis zum 19.11.2011 möglich ist; danach gilt die erhöhte Teilnahmegebühr für „Last-Minute-Anmeldungen“.

Ausführliche Informationen zum Programm sowie ein Anmeldeformular finden Sie auf unserer Website unter [www.ptk-saar.de](http://www.ptk-saar.de) - oder schreiben Sie einfach eine mail an [kontakt@ptk-saar.de](mailto:kontakt@ptk-saar.de).

## HOHE AKZEPTANZ FÜR EMAIL-NEWSLETTER DER PKS



Seit einigen Monaten informiert die PKS ihre Mitglieder per elektronisch verschicktem Newsletter über Aktivitäten der Kammer und aktuelle Entwicklungen auf Landes- und Bundesebene - so konnten wir Sie „in Echtzeit“ auf dem Laufenden halten über das hochbrisante Thema der „Wartezeiten auf einen Therapieplatz“, Aktivitäten der Kammer im Hinblick auf das Therapieunterbringungsgesetz und schließlich über die bundesweite Aktion der Landeskammern zur Verbesserung der Versorgungssituation.

Erfreulicherweise haben wir fast durchweg positive Rückmeldungen von den Mitgliedern erhalten, die von (konstruktiver) Kritik bis zu Lob und Ermunterung reichten. In einigen

Fällen schloss sich ein lebhafter Meinungs- und Gedankenaustausch an.

Falls Sie den Newsletter der PKS bisher nicht erhalten haben, so liegt das daran, dass uns von ca. 10 % der Mitglieder keine eMail-Adressen vorliegen. Wenn Sie in Zukunft also schnell und unkompliziert über aktuelle Themen informiert werden möchten, so schreiben Sie doch bitte eine kurze Nachricht an [kontakt@ptk-saar.de](mailto:kontakt@ptk-saar.de) oder an [paritong@ptk-saar.de](mailto:paritong@ptk-saar.de) und teilen Sie uns Ihre Mail-Adresse mit.

Maïke Paritong  
Geschäftsstelle

---

## NEUES AUS DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG

---

Wie im Politikerjargon üblich, teile ich Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, aus „gewöhnlich gut unterrichteten Kreisen“ (die nicht genannt werden wollen) mit, dass nach den neuesten politischen Gesprächen hinter verschlossenen Türen das Versorgungsstrukturgesetz für uns auch positive Seiten enthält – entgegen den bisherigen Verlautbarungen. So soll z.B. die Regelung unseres Honorars zentral dem Bewertungsausschuss bei der KBV zugeordnet bleiben und nicht, wie von vielen von uns befürchtet, regionalisiert ausgehandelt werden.

Negativ ist dagegen, dass die antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen nicht mehr als Vorwegabzug berechnet werden, sondern Teil des fachärztlichen Budgets werden sollen. Bleibt zu hoffen, dass dieses Budget ausreichend groß bemessen wird.

Entgegen den bisherigen Informationen und Vermutungen soll nun im Hinblick auf die Bedarfsplanung doch eine Regelung gefunden werden, die mehr Niederlassungsplätze für Psychotherapeuten ermöglicht; wie, bleibt jedoch vollkommen unklar. Wahrscheinlich ist, dass entweder gar nichts über die konkreten Regelungen ins Gesetz aufgenommen wird, oder nur grundlegende Mindeststandards festgelegt werden, die wieder weiterer Interpretation (politischem Gerangel und notfalls auch gerichtlichen Entscheidungen zur Klarstellung) bedürfen. Das atemberaubende Tempo politischer Entscheidungsprozesse führt zu einer nur äußerst geringen Halbwertszeit politischer Beschlüsse und zu einer nicht mehr zu bewältigenden Papierflut; so enthält der 1. Entwurf des Versorgungsstrukturgesetzes 375 Seiten, hinzu kommen jetzt 110 Abänderungsanträge verschiedener politischer Gremien. Nach langjähriger berufspolitischer Tätigkeit frage ich mich: Wird hier jemand zum Narren gehalten oder wem dient das (cui bono)? Wir dürfen gerne frei assoziieren ...

In der KV Saarland wird derzeit durch einen Unterausschuss des *Beratenden Fachausschusses Psychotherapie* ein Modell der ambulanten Erst-/Akutversorgung diskutiert. Durch den hohen Druck infolge von mehr als 150 monatlichen Anfragen für Therapieplätze bei der KVS und dem politischen Druck (Thema Wartezeiten) sah sich die KV-Führung veranlasst, unter Mitwirkung des Beratenden Fachausschusses

ein praktikables Modell zur Erstversorgung zu entwickeln. Die Beratungen stehen kurz vor dem Abschluss. Es werden mitwirkungsbereite Kolleginnen und Kollegen gesucht, die sowohl dazu bereit wären, Anfragen von Patienten nach Dringlichkeit zu bewerten, als auch innerhalb von 3 Wochen ein Erstgespräch zum Zweck der Indikationsstellung durchzuführen. Die Freiheit der psychotherapeutischen Berufsausübung und das „freie Spiel der Kräfte“ im Beziehungsaufbau zwischen Patient und Psychotherapeut sollen in diesem Modell nicht berührt werden. Wie dies genau zu bewerkstelligen ist, ist Gegenstand der Beratungen des Ausschusses. Mehr darüber in der nächsten Ausgabe des FORUM.

Abschließend noch die Information zum Gerichtsverfahren bezüglich der Gleichbehandlung aller nicht antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen: Nachdem das Landesozialgericht am 01.07. meine Musterklage abgewiesen und eine Revision nicht zugelassen hatte, habe ich in der Zwischenzeit eine umfangreich begründete Nichtzulassungsbeschwerde beim Bundessozialrecht eingereicht. Diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die sich an die Klage angehängt hatten, erhielten zwei Mitteilungen vom Landessozialgericht, zum einen zur Frage, ob das Verfahren weiter ruhen soll bis zu einer Entscheidung des Bundessozialgerichts, zum anderen einen kurzen kommentierenden Schriftsatz des Justizars der Kassenärztlichen Vereinigung.

In der Klagebegründung vor dem Bundessozialgericht geht es vor allem um die Gleichbehandlung aller nicht genehmigungspflichtigen Leistungen und deren inhaltliche und wirtschaftliche Bedeutung für die Praxisführung sowie um die Feststellung, dass das Bundessozialgericht sich zu dieser Frage noch nicht explizit geäußert hat. Zudem wird ein Verfahrensfehler vor dem Landessozialgericht gerügt.

Derzeit ist nicht absehbar, wann das Bundessozialgericht sich mit dem Verfahren beschäftigt und wann es zu einem Beschluss kommt. Näheres im nächsten Forumsartikel.




---

*Mit freundlichen Grüßen  
Ihr KV-Vertreter Michael Antes*

---

## NEUE KLEINKINDERAMBULANZ IM SAARLAND

---

In Saarbrücken gibt es seit dem 19.10.2011 eine neue Kleinkinderambulanz: Das Saarländische Institut zur Aus- und Weiterbildung in Psychotherapie (SIAP) eröffnete diese in Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik der SHG. In den Räumen des SIAP

sollen in Zukunft Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahren nach Zuweisung durch Pädiater diagnostiziert und behandelt werden.

---

*Katja Klohs*

## KINDERSCHUTZBUND SAARLAND FEIERT 40JÄHRIGES BESTEHEN



Am 04.09.11 lud der Kinderschutzbund Saarland zu seiner 40jährigen Jubiläumsfeier ein. In ihren Grußworten würdigte die neue Ministerin für Arbeit, Familie, Prävention, Soziales und Sport, Frau Bachmann, das große ehrenamtliche Engagement der Mitglieder des Kinderschutzbundes und betonte die Wichtigkeit, sich für die Rechte von Kindern aktiv einzusetzen. Als Beispiel für eine frühe Hilfe erwähnte sie das Projekt „Keiner fällt durchs Netz“.

Die Themen Kinderarmut in Deutschland sowie das neue Kinderschutzgesetz waren Schwerpunkte des Festvortrags des Präsidenten des Deutschen Kinderschutzbundes, Herrn Hilgers. Zwei Drittel aller Kinder in Deutschland gehe es gut – es sei aber wichtig, das Augenmerk auf das Drittel zu legen, das keine guten Voraussetzungen für eine gesunde Entwicklung habe. Beispielhaft für neuere Hilfsangebote nannte er das Bildungspaket, das in den Ländern aber sehr unterschiedlich umgesetzt werde. Positiv sei das Beispiel Hamburg, wo durch sehr tiefe bürokratische Hürden ein Großteil der Kinder die staatliche Unterstützung auch wirk-

lich erhalten. Hier seien die Politiker in den Ländern gefordert, bedürftige Familien z.B. nicht durch eine Vielzahl an Antragsformularen zu überfordern. Und: Man müsse endlich die Kinder annehmen, die geboren worden seien – unabhängig von deren Status – denn jedes Kind habe eine Chance verdient!

Im Anschluss an seine Rede ehrte Hr. Hilgers den Landesverband für sein 40jähriges Bestehen sowie Herrn Prof. Dr. Deegener (langjähriges Mitglied unserer Kammer) für seine 20jährige Arbeit als Landesvorsitzender.

Ein Schwerpunkt der Arbeit in den letzten Monaten lag in der Erstellung von Videospots im Rahmen der Medienkampagne zum Thema Erziehung, die an der Jubiläumsfeier erstmals der Öffentlichkeit dargeboten wurden. Unter der Federführung von Herrn Ollinger entstanden bisher fünf Videofilme, die nun zunächst auf der Website des Kinderschutzbundes ([www.kinderschutzbund-saarland.de](http://www.kinderschutzbund-saarland.de)) sowie bei Facebook eingestellt werden sollen.

*Katja Klohs*

## TREFFEN MIT DEM KJP BUNDESAUSSCHUSS

In Berlin fand am 05.10.2011 ein Treffen der KJP Landeskammervertreter mit den Mitgliedern des Bundesausschusses statt. Herr Lehndorfer (KJP Vertreter im Vorstand der Bundespsychotherapeutenkammer) berichtete über die derzeitigen Aktivitäten im KJP Bereich auf Bundesebene: U.a. sei es wichtig, darauf hinzuwirken, die KJP Mindestquote zu „entfristen“, diese laufe nämlich offiziell in zwei Jahren ab. Darüber hinaus habe das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) laut Gesetzestext ein Jahr nach Umsetzung der KJP Mindestquote eine Überprüfung vornehmen wollen – dies sollte v.a. die Einbeziehung der Doppelzugelassenen (diese wurden ja mit dem Faktor 0,5 mit einberechnet) beinhalten. Hier habe sich bisher aber noch nichts getan, so dass man von Seiten der Bundespsychotherapeutenkammer nun eine Anfrage an das BMG gestellt habe. Im Frühjahr 2012 wolle man sich dem Patientenrechtegesetz widmen und hier v.a. die speziellen Gegebenheiten bei Einsicht in Patientenakten von Kindern und Jugendlichen einbringen. Im Bereich der Ausbildungsreform sei die nächste Gesprächsrunde mit den Hochschulen für Oktober geplant.

Zum Einstieg in die Diskussion über die kinder- und jugendlichenpsychotherapeutische Versorgung wurden drei Impulsreferate für die Bereiche ambulante Versorgung, stationäre Versorgung sowie Versorgung in der Jugendhilfe gehalten. Es wurde im ambulanten Bereich deutlich, dass die Zunahme der Ganztagschulen und Ganztagsbetreuung von Kindern und Jugendlichen vermehrt zu Problemen bei der Terminfindung für eine Psychotherapie führt. Der KJP Ausschuss in Nordrhein Westfalen widmet sich gerade speziell diesem Thema. Man habe Kontakt mit den Schulen aufgenommen, habe Flyer zur Information über ambulante Psychotherapie für die Lehrer erstellt und arbeite an speziellen Versorgungsformen. Weiterhin wurde deutlich, dass es

eine Schnittstellenproblematik gibt: sowohl die Vernetzung der KJP Einzelpraxen untereinander als auch die Vernetzung mit ärztlichen KollegInnen, den stationären und teilstationären Psychotherapieeinrichtungen und der Jugendhilfe sind in unserem Arbeitsbereich sehr wichtig, leider aber noch immer viel zu wenig vorhanden. Dies ist z.Z. in vielen Länderkammern Thema (auch bei uns im Saarland – siehe den Artikel Vernetzung KJP).

Im Referat über die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen wurde abermals deutlich, wie wenig wir dort noch immer als eigenständige Berufsgruppe wahrgenommen werden: In der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych PV) sind Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nicht existent. Durch die Einführung der OPS-Kodierung (Operations- und Prozedurenschlüssel) für die Behandlung bzw. die Diagnostik von psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen sowie bei Kindern und Jugendlichen werde unsere Arbeit und unsere Berufsgruppe nun aber wenigstens sichtbar. Man müsse als Angestellter in diesem Bereich leider auch weiterhin eine völlig veraltete Gehaltseingruppierung hinnehmen (TVÖD EG11 bzw. S 17). In der Diskussion wurden die Schwierigkeiten bei der Schnittstelle mit den ambulanten KJP Praxen deutlich: lange Wartezeiten auf einen Therapieplatz auch nach stationärer Entlassung, Probleme bei der Suche, aber auch der Beantragung einer ambulanten Therapie für diese oft sehr schwierige Patienten Klientel.

Im Referat über die Versorgung in der Jugendhilfe wurde die Befürchtung laut, dass sich ausgebildete Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Zukunft immer mehr aus diesem Bereich zurück ziehen werden, da auch hier die Bezahlung nicht der Ausbildung entspricht. Dadurch würde

immer mehr die psychotherapeutischen Kompetenzen im Bereich Jugendhilfe geschwächt werden. Die Diskussion um eine höhere Bezahlung schrecke aber die Jugendhilfe eher ab, neue KJP'ler einzustellen. Man müsse hier in Zukunft gezielt den entsprechenden verantwortlichen Stellen zeigen, welche speziellen Leistungen wir der Jugendhilfe bieten können und was unseren Preis dafür rechtfertige. Gefordert seien Belege für die Effektivität im Jugendhilfesystem, weshalb man die Forschung in diesem Bereich verstärken sollte. Man müsse des Weiteren aufpassen, die Bereiche des SGB V (Sozialgesetzbuch V regelt die Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherungen) und des SGB VIII (regelt die Kinder- und Jugendhilfen) nicht zu vermischen – die Jugendhilfe sei ein gesonderter Bereich mit besonderen Aufgaben, in dem wir KJP'ler unsere Fähigkeiten aber in bestimmten Teilgebieten sicher gut einbringen könnten. Per se seien wir aber z.B. nicht für Leitungspositionen in der Jugendhilfe qualifiziert, denn hier seien v.a. besondere Netzwerkkompetenzen gefragt, die andere Berufsgruppen z.T. sogar besser mitbringen würden. Um diese Fähigkeiten auch für nachfolgende Ausbildungsgenerationen zu erhalten, sei gerade bei der

Ausbildungsreform wichtig, den KJP'lern die Arbeit in den Erziehungsberatungsstellen als Teil der praktischen Ausbildung zu ermöglichen.

Am Ende war deutlich: Die Schnittstellen sollten besser funktionieren, hiermit wolle sich der auf dem nächsten Bundespsychotherapeutentag im November neu zu wählende KJP Bundesausschuss beschäftigen. Und: Ein breiter Ausbildungszugang und eine breite Ausbildung ist und bleibt für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in den unterschiedlichen Gebieten der Versorgung unabdingbar.

---

*Katja Klohs*

Der KJP Ausschuss hat sich in seiner letzten Sitzung mit den Ergebnissen der Fortbildungsveranstaltung „Vernetzung der fachspezifischen Versorgungsfelder für Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und ihre Familien“ beschäftigt. Über diese Fortbildungsveranstaltung berichtete Ute Fritz-Weiland im letzten FORUM (Nr. 42).

In einem weiteren Schritt wird nun die Idee der TeilnehmerInnen umgesetzt und auf unserer Website begonnen, die Saarlandkarte mit den zunächst erarbeiteten KJP relevanten Stellen pro Landkreis zu veröffentlichen. Herzlichen Dank hierbei nochmals an Herrn Frank Nissen, der uns seine ausführlichen Adressenlisten zur Verfügung gestellt hat. Die Informationen werden im Mitgliederbereich der Website unter der neu eingerichteten Rubrik „KJP“ zu finden sein –

wir hoffen, Ihnen diese bis Ende des Jahres zur Verfügung stellen zu können.

Eine nächste Veranstaltung zu dieser Themenreihe ist für das erste Halbjahr 2012 in Planung. Die Informationen auf der Website sollen dann kontinuierlich ergänzt und bearbeitet werden.

Für den Mitgliederbereich unserer Website benötigen Sie eine Zugangsberechtigung (Passwort) – sollten Sie diese noch nicht haben, wenden Sie sich bitte an Frau Paritong in unserer Geschäftsstelle ([paritong@ptk-saar.de](mailto:paritong@ptk-saar.de)).

---

*Katja Klohs*

---

## VERNETZUNG KJP

---

## PIA

---

### PIA UMFRAGE – RUNDER TISCH AUSBILDUNG

Der PIA Ausschuss hatte Anfang des Jahres die Ergebnisse der durchgeführten PIA-Umfrage ausgewertet und im Sommer der Vertreterversammlung vorgestellt. Zeitgleich hatten die PIAs in Eigenregie eine Befragung unter den AusbildungskandidatenInnen durchgeführt und ebenfalls eine detaillierte Auswertung vorgenommen. Die vier saarländischen Ausbildungsinstitute haben daraufhin signalisiert, man wolle sich gerne vor einer Veröffentlichung der Ergebnisse im FORUM mit den Beteiligten darüber austauschen. Dem Vorgehen stimmten der Vorstand und der Ausschuss zu. Es soll nun von Seiten der Ausbildungsinstitute zu einem runden Tisch eingeladen werden, an dem neben den Ver-

tretern der Institute und des Vorstandes der PKS auch der Ausschuss sowie die PIA-Vertreter teilnehmen sollen. Wir hoffen, dieses Gespräch noch in diesem Jahr führen und Ihnen die Ergebnisse der Umfrage dann im ersten FORUM 2012 vorstellen zu können.

---

*Katja Klohs, Vorsitzende des PIA-Ausschuss*

## BERICHT ZUR 5. BUNDESKONFERENZ PiA IN BERLIN



Am 27.09.2011 fand in der Geschäftsstelle der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) in Berlin die 5. Bundeskonferenz der PsychotherapeutenInnen in Ausbildung (PiA) statt.

Zunächst möchte ich mich an dieser Stelle beim Kammervorstand und der Vertreterversammlung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes (PKS) bedanken, die die Teilnahme eines saarländischen Vertreters an der Bundeskonferenz PiA zum wiederholten Male finanziell unterstützten.

An der aktuellen Bundeskonferenz PiA nahmen 18 PiA-VertreterInnen aus elf Bundesländern teil. Mit Bedauern wurde erneut konstatiert, dass kein/e VertreterIn aus den neuen Bundesländern anwesend war, da die PiA-Vertretung bzw. deren Unterstützung durch die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer (OPK) nach wie vor wohl nicht geklärt ist. Hier sind aus Sicht der PiA die Länderkammern der anderen Bundesländer dazu aufgerufen, durch eine Klärung im Länderrat eine Unterstützung der ostdeutschen PiA durch ihre Kammer einzufordern – entsprechend des durch die BPTK bei Einsetzung der Bundeskonferenz PiA formulierten Anliegens der Beteiligung aller PiA.

Im Mittelpunkt des aktuellen Treffens in Berlin stand zum einen der Austausch zwischen den LandesvertreterInnen über die Partizipationsmöglichkeiten der PiA in den einzelnen Landeskammern und über Möglichkeiten der Interessenvertretung gegenüber Ausbildungsinstituten und Kliniken. Zum anderen wurden Identität und Perspektiven sowie das Selbst- und Fremdverständnis der Bundeskonferenz PiA diskutiert. Des Weiteren wurden berufspolitische Themen wie die Änderungen am GKV-Versorgungsstrukturgesetz sowie die Reform des Psychotherapeutengesetzes diskutiert. Außerdem wurde ein neues Sprecherteam der Bundeskonferenz PiA gewählt.

Es wurde erneut deutlich, dass die Partizipationsmöglichkeiten in der PKS im Vergleich zu anderen Länderkammern eingeschränkt sind. Derzeit sind PiA nur als sogenannte assoziierte Mitglieder ohne Stimm- und Wahlrecht zugelassen. Der ermäßigte Beitrag beträgt 50 € pro Jahr. In mehreren Länderkammern sind die PiA beitragsfrei Vollmitglieder, besitzen Stimmrecht sowie aktives und passives Wahlrecht. Aus den Berichten verschiedener LandesvertreterInnen wurde deutlich, wie sich die PiA in anderen Bundesländern in entsprechenden Ausschüssen gewinnbringend in die Kammerarbeit einbringen und die spezifischen Interessen der AusbildungskandidatInnen vertreten können – nicht zuletzt dann auch als gewählte Länderdelegierte auf dem Deutschen Psychotherapeuten Tag (DPT). Diesbezüglich könnte im Saarland auf politischer Ebene verstärkt darauf hingewirkt werden, dass das saarländische Heilberufekammergesetz entsprechend geändert wird, um eine freiwillige Vollmitgliedschaft der PiA zu ermöglichen. Um vor dem Hintergrund der finanziell schwierigen Lage der AusbildungskandidatInnen eine beitragsfreie Mitgliedschaft zu ermöglichen, könnten Patenschaften oder Sponsoren-Modelle angedacht werden.

Aus dem Austausch über Nöte und Probleme der PiA in der Ausbildungszeit ging hervor, dass trotz der überregional ähnlichen und seit vielen Jahren bestehenden Probleme bisher weder auf Seite der Kliniken noch der Ausbildungsinstitute Anstrengungen zur Beseitigung der Missstände erkennbar sind. In ihren Bemühungen, die Ausbildungsbedingungen zu verändern, sind die PiA also weiterhin u.a. auf die Unterstützung der Kammern angewiesen. In diesem Zusammenhang wird die Gründung des PiA-Ausschusses der PKS als sehr hilfreich und unterstützend bewertet.

Vor dem Hintergrund der Entstehungsgeschichte und der bisherigen Arbeit der Bundeskonferenz PiA wurden deren Einflussmöglichkeiten und Selbstverständnis diskutiert – mit dem Ziel, ein Leitbild zu erstellen und auf weitere Partizipationsmöglichkeiten hinzuwirken, um die Interessen der PiA besser vertreten zu können.

Um die Motivation dieser Bestrebungen zu erläutern, seien hier kurz die Entstehungsgeschichte und die bisherigen Rechte der Bundeskonferenz PiA dargestellt: Im Auftrag des 10. Deutschen Psychotherapeuten Tages (DPT) gründete der BPTK-Vorstand eine Arbeitsgruppe „PiA“, die zur konzeptionellen Einbindung von PiA-Interessen und PiA-Vertretern die Einrichtung einer Bundeskonferenz PiA vorschlug, die auf dem 11. DPT beschlossen wurde. Im Antrag zur Einrichtung der Bundeskonferenz PiA und dessen Begründung heißt es: „Die Bundeskonferenz gibt den PiA die Gelegenheit zu einem länderübergreifenden Austausch und zur Beförderung der Meinungsbildung gegenüber dem Vorstand der BPTK und dem Deutschen Psychotherapeutentag. [...] Nach Auffassung der Arbeitsgruppe soll sich die Bundeskonferenz als ein die BPTK beratendes Forum auf die Diskussion ausbildungsrelevanter Themen konzentrieren.“ Auf Beschluss des 16. DPT wurde der Handlungsspielraum der Bundeskonferenz PiA durch die Organisation von nun zwei Bundeskonferenzen pro Jahr und die Einrichtung eines zweiten Stellvertreterpostens erweitert.

Impulse für berufspolitische Diskussionen ergaben sich aus Referaten von Herrn Lehndorfer, Mitglied des Vorstands der BPTK sowie von Mitarbeitern der Bundesgeschäftsstelle über die aktuellen Entwicklungen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes und die Psychotherapieausbildungsreform. Im Sinne der vom 11. DPT formulierten Beratungsfunktion der Bundeskonferenz PiA wurden Fragen an die Bundeskonferenz PiA gerichtet, welche dezentrale Beratung und Positionierung zu den Gesetzesreformvorschlägen der BPTK zum Versorgungsstrukturgesetz und zum Psychotherapeutengesetz betrafen, in der Kürze der Sitzungszeit jedoch nicht abschließend beraten werden konnten.

Es ist jedoch festzuhalten, dass sich die Landesvertreter der PiA einig darüber sind, dass weiterhin auf die höchstproblematischen Ausbildungsbedingungen – insbesondere während der Ableistung der praktischen Tätigkeit – aufmerksam gemacht und dieses Thema auch im Berufsstand weiter öffentlich diskutiert werden muss. Gleiches gilt für die dringend notwendige Einigung bzw. Regelung bezüglich

der Zugangsvoraussetzungen für die psychotherapeutische Ausbildung.

Aufgrund des mit der Aberkennung seines Gaststatus bei der Berliner Psychotherapeutenkammer verbundenen Rücktritts des bisherigen Sprechers der Bundeskonferenz PiA, Florian Hänke, mussten Neuwahlen durchgeführt werden. Robin Siegel (PPiA, NRW) wurde zum neuen Sprecher der Bun-

deskonferenz PiA gewählt, als seine Stellvertreter wurden Stuart Massey Skatulla (KJPiA, Hessen) und Wiebke Rappen (PPiA, Bremen) bestätigt.

————— *Oliver John,*  
*Mitglied des PiA-Ausschusses der PKS*

## BEITRÄGE VON KAMMERMITGLIEDERN

### 10 JAHRE AUF DEN FLÜGELN DER FANTASIE – DAS SITP FEIERT GEBURTSTAG!

Seit 10 Jahren ist das Saarländische Institut für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie – kurz SITP – Teil der saarländischen Ausbildungslandschaft. Am 17. September 2011 lud das kleine, aber sehr rege Institut unter dem Motto „10 Jahre auf den Flügeln der Fantasie – das SITP feiert Geburtstag“ ins Saarbrücker Schloss ein. Gut 150 Gäste mit über 30 Kindern folgten der Einladung.

In der Begrüßung durch die 1. Vorsitzende Frau Dipl.-Psych. Nicole Berger-Becker wies diese auf die fast zufällige Entstehungsgeschichte des Instituts hin. Im Zuge des durch das Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes entstandenen Nachqualifizierungsbedarfs erarbeitete eine Gruppe erfahrener Kolleginnen und Kollegen um Dipl.-Psych. Maria-Elisabeth Wollschläger ein Konzept zur Nachqualifizierung. „Gründen Sie doch ein Institut!“, so die ermutigende Resonanz der zuständigen Landesbehörde. Gesagt, getan. Im März 2001 wurde der Lehrbetrieb mit den ersten Kursen für die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten/ zur Psychologischen Psychotherapeutin und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/ zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin aufgenommen. Inzwischen haben 11 KJP-ler und 5 PP-ler die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen.

Im zweiten Teil der Festveranstaltung wurde allen Absolventen mit der Übergabe von zwei Büchern („Jetzt bin ich Psychotherapeut“ von M. Rautenberg und der von der AVP1 herausgegebene Band „Neue Wege in der Psychotherapie“<sup>2)</sup>) nochmals herzlich gratuliert. Derzeit befinden sich insgesamt 38 Kandidatinnen und Kandidaten in verschiedenen Stadien der Ausbildung.

Der Vizepräsident der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes Dipl.-Psych. Jochen Jentner wies in seinem Grußwort auf die komfortable Lage des Saarlandes hin, alle drei Vertiefungsrichtungen für die Psychotherapieausbildung (PA, TP, VT) werden vor Ort angeboten. Dr. med. Eck-



*Blick ins Plenum*

art Rolshoven, Vertreter der Ärztekammer des Saarlandes und als Allgemeinarzt selbst in der psychosomatischen Grundversorgung tätig, sprach Notwendigkeit und Grenzen der Psychotherapie an und zitierte schließlich Woody Allen „Ich gebe meinem Analytiker noch ein Jahr, dann gehe ich nach Lourdes!“ Schließlich gratulierte noch Dr. med. Dipl.-Psych. Franz Wienand, Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft für Katathymes Bilderleben und Imaginative Verfahren in der Psychotherapie (AGKB) mit Sitz in Göttingen, mit einem launigen Grußwort und wies auf die in der Ausbildungslandschaft einzigartige Situation hin, dass mit der Ausbildung zur Approbation auch weitgehend die Qualifikation zum KIP-Therapeuten erlangt werden kann.

Im wissenschaftlichen Programmteil der Festveranstaltung stellte zunächst Dipl.-Psych. Lutz Rosenberg, Psychoanalytiker und KIP-Dozent, unter dem Titel „Finden der Lebendigkeit als kreativer Prozess“ seinen ressourcenorientierten auf die Entwicklung bzw. Wiederherstellung der Lebendigkeit ausgerichteten Ansatz dar. Die von ihm beschriebenen Wege zu den Quellen der Lebendigkeit stellen das tiefenpsychologische Vorgehen in einen Theorie- und Ordnungsrahmen, der Abwehranalyse und Übertragungs- und Gegenübertragungsanalyse durch die verstärkte Einbeziehung der Ressourcen- und Lösungsorientierung ergänzt. In



Die 1. Vorsitzende Frau Berger-Becker eröffnet die Veranstaltung)

einem der Festveranstaltung vorausgehenden 2-tägigen Seminar wurde dieses Konzept den Ausbildungskandidaten vorgestellt und mit ihnen diskutiert.

Dr. med. Eberhard Wilke, FA für Psychosomatische Medizin, ehemaliger Klinikleiter und Vorsitzender der IGKB, erläuterte in seinem Beitrag „Körpererleben, Imagination und Sprache“ anhand einer Fallstudie die Verbindung von Bild und Wort im Rahmen des psychotherapeutischen Prozesses bei einer schwer psychosomatisch erkrankten Patientin. Er machte deutlich, wie Imaginationen im Rahmen der KIP hilfreich sein können, körperliches Leiden in seelisches zu übersetzen. Zu Bereichen, über die der Patient nicht reden kann, für die es (noch) keine Worte gibt, kann über das Bild ein Zugang, eine Brücke geschaffen werden; das Symptom selbst kann Gestalt annehmen und letztlich auch versprachlicht werden.

Dipl.-Psych. Waltraut Bauer-Neustädter, Leiterin der Ausbildungsambulanz für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten des SITP, nahm mit ihrem Vortrag „Vom Fliegen lernen und flügge werden“ die Zuhörer und Zuschauer durch eine Kombination von Text- und Bildeindrücken mit auf eine Entwicklungsreise. Das alte Thema, der Traum vom Fliegen, wurde zunächst anekdotenreich historisch bis hin zu neuesten Utopien von einem Leben in der Luft (aktuelle Ausstellung „Cloud Cities“ von Tomás Saraceno in Berlin) beleuchtet. Fliegen lernen und flügge werden wurde sodann verstanden als Metapher für die Autonomie- und Identitätsentwicklung von Jugendlichen, sowie als Metapher für die Entwicklung von Fantasie, die Entfaltung der Kreativität und der Ressourcen ganz allgemein und speziell im Prozess einer entwicklungsorientierten psychodynamischen Psychotherapie. Schließlich wurde am Beispiel einer ins Stocken geratenen Entwicklung einer jungen Erwachsenen die Um-

setzung der Thematik im therapeutischen Prozess bildhaft veranschaulicht.

Großen Applaus ernteten auch die Beiträge der Ausbildungskandidaten. Die Teilnehmer des ersten Kurses, diejenigen, die von Anfang an dabei waren, begutachteten das SITP aus entwicklungspsychologischer Perspektive. „Es“, das Institut, wurde unter biografischen, kognitiven und emotionalen Gesichtspunkten betrachtet und analysiert. Auf dem Land aufgewachsen, habe das ES aus Expansionsgründen in die Stadt umziehen müssen; mit sechs Jahren sei das ES in die Schule gekommen und habe die ersten Prüfungen (staatliche Abschlussprüfungen) absolvieren müssen. Die regelmäßigen Überprüfungen des kognitiven Leistungsstands anhand eines „standardisierten Tests zur Prüfung der Merkfähigkeit teilweise praxisunrelevanter Lerninhalte“ (IMPP-Prüfung) bestehe das ES seit 2007 meist überdurchschnittlich gut. Die emotionale Beurteilung wurde aufgrund des Alters (10 Jahre) des SITP mit projektiven Tests (FIT bzw. „SITP IT“) durchgeführt. Auf der Subjektstufe habe sich insgesamt ein Bild von Flexibilität, Lebendigkeit und der Fähigkeit auch gegensätzliche Kräfte und Spannungen auszuhalten und zu integrieren, gezeigt. Die Pubertät stehe bevor, man dürfe gespannt sein, wie das ES diese krisenanfällige Zeit bewältigen wird. Angesichts der stabilen Basis gehe man jedoch von einer guten Prognose aus.

Die aktuellen Ausbildungskandidaten traten mit einer Abwandlung des Liedes von Tim Bendtso „Nur noch kurz die Welt retten“ auf die Bühne. Das Engagement für die Patienten einerseits und die notwendige Selbstfürsorge andererseits wurden dabei humorvoll miteinander in Verbindung gebracht. Die Identifikation mit dem neuen Song mit Ohrwurmcharakter wurde beim anschließenden geselligen Beisammensein weiter intensiv geübt.

Kandidatensprecherin Dipl.-Psych. Britt Juhnke stellte die oft belastenden Anforderungen der Ausbildung auch als Bereicherung und Chance zum persönlichen Wachstum dar und dankte dafür dem Institut. Summa summarum, das SITP hat gute Möglichkeiten entwickelt das Fliegen – im Sinne der Entfaltung des Entwicklungspotentials und der Kreativität – zu lernen.



Chor der Ausbildungskandidaten)



Das besondere Engagement von Maria-Elisabeth und Gerhard Wollschläger bei der Gründung und Entwicklung des SITP wurde seitens des aktuellen Vorstands ausdrücklich gewürdigt. Frau Dipl.-Psych. Wollschläger wurde zur Ehrenvorsitzenden ernannt.

Musikalisch umrahmt wurde die stimmungsvolle und insgesamt sehr gelungene Veranstaltung von dem Gitarrenduo Lukas Reidenbach und Jonas Stuppin. Besondere Beachtung fand auch die begleitende Ausstellung „Auf den Flügeln der kindlichen Fantasie – unsere Kinder über uns und unseren Beruf.“ Sie bot einen repräsentativen Querschnitt des kindlichen Verständnisses von Psychotherapie in Abhängigkeit vom jeweils eigenen sozial-emotionalen Entwicklungsstand. Die Bilder sind – kommentiert durch Dipl.-Psych. Nicole Berger-Becker, in einem Buch zusammengestellt, das den kleinen Künstlern als Geschenk über-

reicht wurde und das zum Selbstkostenpreis von 15,- € zum Verkauf angeboten wurde. Der Erlös wird dem Kinderhaus Malstatt als Spende übergeben.

Wir blicken mit Dank an alle Beteiligten und Anwesenden auf eine wunderbare Veranstaltung zurück. Nicht zuletzt war an diesem Tag auch der Rahmen – Festsaal im Mittelflügel des Schlosses – beflügelnd!

---

*Waltraut Bauer-Neustädter*

1) AVP= Arbeitsgemeinschaft Ausbildungsinstitute und VPP für eine wissenschaftlich begründete Psychotherapeutenausbildung

2) beide erschienen im Deutschen Psychologen Verlag Berlin 2011

---

**BPTK**

---

## SITZUNG DES LÄNDERRATS AM 16. UND 17. SEPTEMBER 2011

---

Im Mittelpunkt der 2-tägigen Sitzung des Länderrat am 16. und 17. September 2011 standen die weiteren Abstimmungen der gemeinsamen Aktivitäten der Bundes- und Landeskammern zur Einflussnahme auf das Versorgungstrukturgesetz (siehe hierzu den ausführlichen Bericht unter „Aus der Arbeit der Kammer“).

Weiteres Thema im Länderrat war der Haushalt der BPTK, in welchem u. a. im kommenden Jahr mehr Gelder für die Bearbeitung des Feldes stationäre Psychotherapie in Krankenhäusern und in Reha-Kliniken verwendet werden sollen. Eine Beitragserhöhung (angedacht sind 5 € pro Jahr und Mitglied) wird für frühestens 2014 diskutiert.

Sehr kontrovers diskutierte der Länderrat die Entwicklung sog. Psychotherapeuten-Bewertungsportale, wie z.B. die Bertelsmann „Weisse Liste“ (AOK, BarmerGEK, ab 2012 auch TK). Das ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) erhielt den Auftrag, einen Kriterienkatalog für Arzt-Bewertungsportale zu erarbeiten. Dazu wurde ein 40 Kriterien umfassender Fragekatalog vom ÄZQ erstellt, der später auch für die Bewertung der anderen Heilberufe (PP/KJP) berufsspe-

zifisch erweitert werden soll. Zielgruppe der Checkliste ist primär der Portalbetreiber, sekundär der User. Geprüft und moniert wurden Portale wie der „Arztlotse“, den der Verband der Ersatzkassen (VdEK) auf Basis von Selbstauskünften von Ärzten und Patienten online gestellt hat. Derartige, nicht qualitätsgesicherte Portale, genügten in keiner Weise den erstellten Kriterien. So bringe z.B. eine Anfrage nach einem Psychotherapeuten in Bremen als nächstliegende Praxis das Ergebnis einer ärztlichen Kollegin in Hamburg. Es seien noch nicht einmal Mindestangabenmengen vor der Onlineeinstellung erforderlich, d. h. bereits eine Rückmeldung führe zu einem Eintrag. Die BPTK sieht sich gehalten, die Entwicklung eines „Psychotherapeutennavigator“ aktiv mit der Bundesärztekammer (BÄK) und dem ÄZQ zu begleiten.

Der Länderrat hat sich im Hinblick auf ein koordiniertes Vorgehen der Länder einstimmig zur Einrichtung eines Beirates für die Abstimmung zu Fortbildungsfragen ausgesprochen. Als Vertreter für die PKS hat der VS der BPTK Jochen Jentner vorgeschlagen.

---

*Bernhard Morsch*

---

## IMMER MEHR PSYCHOPHARMAKA FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

BPTK KRITISIERT ZU LANGE WARTEZEITEN BEI NIEDERGELASSENEN PSYCHOTHERAPEUTEN

Berlin, 25. Oktober 2011: Psychisch kranke Kinder und Jugendliche erhalten immer öfter Psychopharmaka verordnet. Die Verordnungen für Methylphenidat (ADHS), Risperidon (aggressive Verhaltensstörungen) und Antidepressiva steigen nach Daten der Techniker Krankenkasse (TK) weiter an. „Psychopharmaka sollten bei Kindern nur äußerst vorsichtig eingesetzt werden, weil ihre Neben- und Langzeitwirkungen meist nicht ausreichend erforscht sind“, erklärt

Peter Lehndorfer, Vorstand der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK). „Vielen Kinderärzten bleibt aber leider gar nichts anderes übrig, weil die Wartezeiten bei Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten eindeutig zu lang sind. In ihrer Not greifen sie dann zum Rezeptblock.“

Unter den TK-Versicherten stieg die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die hyperaktiv sind, sich schlecht konzentrieren

können und deshalb den Wirkstoff Methylphenidat verordnet bekommen, von 20.000 im Jahr 2006 auf 29.000 im Jahr 2010. Bereinigt um den Versicherungszuwachs ist dies ein Anstieg um 32 Prozent. „Ritalin und Co. werden viel zu schnell verordnet“, kritisiert BPTK-Vorstand Lehdorfer. „Erst nach einer gründlichen Diagnostik, zu der auch eine intensive Befassung mit der Krankengeschichte gehört, lässt sich zuverlässig festzustellen, ob ein Kind tatsächlich an ADHS erkrankt ist und wie ihm wirksam geholfen werden kann.“ Leitlinien empfehlen eine multimodale ADHS-Therapie, zu der Aufklärung und Beratung der Eltern des Kindes oder Jugendlichen und der Erzieher bzw. Lehrer, Elternterapie und Familientherapie, Interventionen im Kindergarten oder in der Schule sowie Psychotherapie des Kindes oder Jugendlichen gehören. „Erst wenn das nicht hilft oder bei besonders schwer erkrankten Kindern kann mit einer medikamentösen Behandlung begonnen werden, dann aber immer in Kombination mit einer Psychotherapie. Grundsätzlich sollte jedoch zunächst mit einer Psychotherapie ohne Medikamente begonnen werden“, erläutert Lehdorfer.

Alarmierend sind auch die steigenden Verordnungen des Wirkstoffs Risperidon bei aggressiven Verhaltensauffälligkeiten.

Bei TK-Versicherten stieg die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die deshalb solche Medikamente erhielten, von 682 im Jahr 2006 auf 1.532 im Jahr 2010. Das Medikament, mit dem bei Erwachsenen typischerweise Schizophrenien behandelt werden, ist aktuell auch für intelligenzgeminderte Kinder zugelassen, die an aggressiven Verhaltensstörungen leiden. Dabei ist umstritten, ob dieses Medikament langfristig überhaupt wirksam ist. Zudem besteht die Gefahr, dass die Betroffenen – vor allem bei längerfristigen Verordnungen – bleibende Bewegungsstörungen entwickeln. „Die Vorschriften zur Verordnung von Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen müssen weiter verschärft werden“, so Peter Lehdorfer, „diese Medikamentenverordnungen gehören ausschließlich in die Hände von entsprechend qualifizierten Fachärzten“. Der TK macht auch die steigende Anzahl von Kindern und Jugendlichen Sorge, die Antidepressiva erhalten. Auch diese werden häufig von Hausärzten verordnet. Gerade bei Jugendlichen können Antidepressiva schwere Nebenwirkungen auslösen, z. B. Vergiftungen, Herzrhythmusstörungen oder Suizidversuche

Pressemitteilung der BPTK

## UMFRAGE DER STIFTUNG WARENTEST: PSYCHOTHERAPIE SEHR WIRKSAM VIELE PATIENTEN WARTEN SCHON MEHR ALS EIN JAHR, BEVOR SIE HILFE SUCHEN

Psychotherapie ist aus Sicht der Patienten sehr wirksam. Nach einer Umfrage der Stiftung Warentest erleben 77 Prozent der psychisch kranken Menschen ihr seelisches Leiden zu Beginn der Therapie als „sehr groß“ oder „groß“. Nach Abschluss der Behandlung lag dieser Anteil nur noch bei 13 Prozent. 61 Prozent berichteten von einer leichteren Bewältigung des alltäglichen Stresses und 53 Prozent von einer gestiegenen Arbeitsfähigkeit. Knapp 80 Prozent waren insgesamt mit ihrem Psychotherapeuten „zufrieden“ oder „sehr zufrieden“.

Nicht jeder psychisch Kranke sucht jedoch sofort Hilfe. Knapp zwei Drittel der Befragten entschieden sich erst nach mehr als einem Jahr, einen Psychotherapeuten zu suchen. Jeder Fünfte wartete sogar länger als zehn Jahre bis zu diesem Schritt. „Viele psychisch kranke Menschen zögern immer noch zu lange, bis sie sich behandeln lassen“, stellt Prof. Dr. Rainer Richter, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), fest. Denn die erfolgreiche Behandlung einer psychischen Erkrankung ist umso schwieriger, je länger ein Mensch bereits erkrankt ist und je häufiger diese Beschwerden schon aufgetreten sind.

„Wer sich zu einer Behandlung entschließt, findet in Deutschland jedoch kurzfristig keinen Psychotherapeuten“, kritisiert BPTK-Präsident Richter. Nach einer Umfrage der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) wartet ein Ratsuchender durchschnittlich drei Monate auf ein erstes Gespräch beim Psychotherapeuten. „Wir haben in Deutschland viel zu wenige Psychotherapeuten, um den Behandlungsbedarf zu decken. Im nächsten Jahr könnten sich die Engpässe in der ambulanten Psychotherapie noch einmal erheblich

verschärfen. Durch das geplante GKV-Versorgungsstrukturgesetz droht 2012 ein Abbau von bis zu 2.000 psychotherapeutischen Praxen.“

Nach Stiftung Warentest entscheiden sich vier von fünf Menschen mit seelischen Problemen für eine ambulante Psychotherapie. „Das ist verständlich“, erklärt der BPTK-Präsident, „bei den meisten psychischen Erkrankungen ist Psychotherapie die Behandlungsmethode der ersten Wahl. Ein besonderer Vorteil der Psychotherapie ist dabei, dass die stabilisierende Wirkung von Psychotherapie auch noch lange nach Beendigung der Behandlung anhält.“

Aber wie bei anderen medizinischen Behandlungen gilt auch für die Psychotherapie, dass nicht jede Behandlung erfolgreich ist. In der Umfrage der Stiftung Warentest brach jeder fünfte Befragte die Behandlung ab. Die häufigsten Gründe waren: keine Besserung, Schwierigkeiten mit dem Therapeuten und Zweifel an dessen Kompetenz. „Ist ein Patient mit den Fortschritten einer Psychotherapie nicht zufrieden, ist das ein Anlass, mit dem Psychotherapeuten über die Behandlung und mögliche Alternativen zu sprechen, rät BPTK-Präsident Richter. „Stellen Sie Ihre Fragen. Sprechen Sie Ihre Zweifel direkt an und suchen Sie eine gemeinsame Entscheidung mit dem Psychotherapeuten über die weitere Behandlung.“ Ist das nicht möglich, kann sich der Patient auch an die Psychotherapeutenkammer seines Bundeslandes wenden, die die Berufsaufsicht über die Psychotherapeuten ausübt.

Pressemitteilung der BPTK

---

IMPRESSUM  
FORUM der Psychotherapeutenkam-  
mer des Saarlandes

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

Verantwortlich im Sinne des  
Presserechts:  
Bernhard Morsch

Für die Mitglieder der Psychothera-  
peutenkammer des Saarlandes ist der  
Bezugspreis durch den Mitgliedsbei-  
trag abgegolten.

Psychotherapeutenkammer des  
Saarlandes  
Scheidter Straße 124,  
66123 Saarbrücken  
Tel.: (0681) 9 54 55 56  
Fax: (0681) 9 54 55 58  
Homepage: [www.ptk-saar.de](http://www.ptk-saar.de)  
E-Mail: [kontakt@ptk-saar.de](mailto: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 Zahlungsmodali-  
täten 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
1/2 Seite DIN A4	100,00 EUR
1/4 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



## 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 58

Website: [www.ptk-saar.de](http://www.ptk-saar.de)

E-Mail: [kontakt@ptk-saar.de](mailto:kontakt@ptk-saar.de)



ptk

Psychotherapeutenkammer  
des Saarlandes