



FORUM

DER PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES

FEBRUAR 2020

76

PKS AKTUELL

PKS unterstützt Forschungsstudie an der Universität des Saarlandes	3
Erfolgreiche Petition für mehr Personal	5
PKS setzt sich ein für Kinderschutz im Saarland	6
Psychotherapie und Yoga	9
Fetales Alkoholsyndrom	11
Berufsrechtskonferenz der Psychotherapeutenkammern	13
Weiterbildung – Aktuelle Situation und Veränderungen durch das PsychThGAusbRefG	14
Universität und Kammer diskutieren die Umsetzung des PsychThGAusbRefG	15

PKS VERANSTALTUNGEN

AG Forensische Sachverständigentätigkeit zum ersten Mal in Saarbrücken	17
Einladung zur Fortbildungsveranstaltung „Psychotherapie und Psychose“	18
Einladung: „Führung und Aufbewahrung der Patientenakte und Schweigepflicht“	19
Infoveranstaltung und Sprechtag unseres Versorgungswerks	19
Come Together der Angestellten	20

PKS NETZWERK

Gegen Homophobie an saarländischen Schulen	21
KJP-Netzwerktreffen	22
„Wenn ist, was nicht sein darf“ Sexuelle Gewalt – Umgang mit Vermutung	23

DIE VV STELLT SICH VOR

Mitglieder der Vertreterversammlung stellen sich vor	25
--	----

MITTEILUNGEN DER KAMMER

Bekanntmachung Weiterbildungsbefugte und Weiterbildungsstätten	26
Anträge auf Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen und auf Ausstellung von Fortbildungszertifikaten	28
Bekanntmachung der Kammerbeiträge 2020	30

BPTK

Kompetente Ersteinschätzung bei psychischen Notfällen sicherstellen	30
---	----

INFORMATIONEN FÜR MITGLIEDER

Nachruf	31
Wir gratulieren: Runde Geburtstage	32
Wir begrüßen unsere neuen Mitglieder im 2. Halbjahr 2019	33
Kleinanzeigen	33

Hinweis zum Veranstaltungskalender	34
------------------------------------	----



EDITORIAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Ein chinesisches Sprichwort sagt: „Gott gibt uns die Nüsse, aber er knackt sie nicht für uns.“

Zu knackende Nüsse – davon gab es 2019 für unsere Profession vor allem die berufspolitischen Prozesse rund um das Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz. 20 Jahre nach Inkrafttreten des hart erkämpften Psychotherapeutengesetzes konnten wir im November 2019 auf diesen weiteren großen Meilenstein der Psychotherapie blicken: Das Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz wurde vom Deutschen Bundestag mit allem Für und Wider verabschiedet. Und noch ein Gesetz prägte den November und wird uns weiter beschäftigen: Das digitale Versorgungsgesetz mit seinen noch weitgehend unübersichtlichen Konsequenzen für unseren Praxisalltag. Hier gilt es vor allem Datenschutz und Patientensicherheit weiter im Blick zu behalten.

Das Jahr 2020 ist ein ebenso arbeitsreiches und berufspolitisch bedeutendes Jahr wie 2019, eine Menge „Nüsse“ warten wieder auf uns: Am 14. Februar 2020 steht die neue Approbationsordnung für Psychotherapeut*innen im Bundesrat auf der Tagesordnung. Wir werden in 2020 und 2021 die anstehenden Regelungen der zukünftigen Weiterbildungsordnung auf Landes- und Bundesebene mitgestalten und umsetzen. Mit der Weiterentwicklung der Telemedizininfrastruktur kommt 2020 auch die Umsetzung des elektronischen Heilberufausweises auf die Landeskammern zu – eine große logistische Herausforderung – insbesondere für unsere kleine saarländische Kammer!

Dennoch ist es uns wichtig auch 2020 Informationsveranstaltungen zu wichtigen praxisrelevanten Themen anzubieten. Wenn Sie dieses Heft in Händen halten, haben bereits einige Kooperationsveranstaltungen mit anderen Akteur*innen im Gesundheitswesen im Februar 2020 stattgefunden: Am 12. Februar standen in Zusammenarbeit mit der Bundesagentur für Arbeit Informationen zur „Teilhabe am Arbeitsleben“ im Zentrum eines Infoabends in unserer Geschäftsstelle, am 13. Februar ging es im vollen Saal der Hermann Neuberger Sportschule um „Systemsprenger“. Am 19. Februar hatten die Kammermitglieder die Gelegenheit, sich über das wichtige Thema Videobehandlung, die seit 01.10.2019 bezüglich bestimmter Leistungen in der GKV im Rahmen unserer Berufsordnung möglich wurde, zu informieren und darüber zu diskutieren. Und am 20. Februar ging es in den Räumen der saarländischen Ärztekammer um das spannende Thema „Sucht und Trauma“.

Wir werden Ihnen auch weiterhin vielfältige Fortbildungsangebote zu ganz unterschiedlichen Themen und Aspekten des psychotherapeutischen Arbeitens anbieten. Mehr dazu finden Sie wie gewohnt in dieser Ausgabe und natürlich auch auf unserer Website.

In diesem Heft können Sie wieder interessante Beiträge zu zahlreichen Themen finden. So berichtet Dr. Pia Fuhrmann über die gemeinsame sehr gut besuchte Veranstaltung der Ärztekammer und der Psychotherapeutenkammer: „Sexuelle Gewalt-Umgang mit Vermutung“ und über die Netzwerkveranstaltung „Schul-

absentismus“ mit dem Referenten Roland Waltner. Und ebenso informieren wir über unsere Unterstützung eines wichtigen Forschungsprojekts der Universität des Saarlandes.

Für die angestellten Psychotherapeut*innen gab es ein zweites Come Together. Darüber erfahren Sie mehr von Irmgard Jochum und Gesine Schweitzer. Der Fachbeitrag in dieser FORUM-Ausgabe von Jasmin Arnold, Markus Zimmermann vom Landesinstitut für Präventives Handeln (LPH) über das Fetale Alkoholsyndrom stellte einen inhaltlichen Schwerpunkt des o.g. Angestelltentreffens dar.

Ein weiterer Fachbeitrag informiert über die Schulworkshops von Checkpoint. Freuen Sie sich außerdem auf interessante Informationen des Kammermitglieds Alexander Lessel über „Yoga und Psychotherapie“.

Und nicht zuletzt: Die Kammer wächst weiter und hat aktuell 620 Mitglieder. Der Vorstand konnte im November 2019 im Neumitgliedertreffen zahlreiche neue Kolleg*innen begrüßen. Wir sagen auch hier noch einmal herzlich willkommen in der PKS und freuen uns auf tatkräftige Unterstützung beim Nüsse knacken!



Irmgard Jochum



Susanne Münnich-Hessel

PKS unterstützt Forschungsstudie an der Universität des Saarlandes

Studie zur Wirksamkeit von Ausdauersport als adjuvantes Verfahren zur Narrativen Expositionstherapie (NET) bei traumatisierten Geflüchteten an der Universität des Saarlandes

Internationale Überblicksarbeiten sowie Metaanalysen zeigen, dass im Mittel ca. 34% der Geflüchteten an PTBS und zwischen 20% und 40% an depressiven Störungen leiden. Ein gemeinsames Auftreten beider Störungsbilder ist dabei sehr wahrscheinlich. Dies ist nicht verwunderlich, wenn man bedenkt, dass die Mehrzahl aller Geflüchteter schwere, traumatisierende Erfahrungen vor oder während der Flucht erleidet. Die Notwendigkeit einer adäquaten psychotherapeutischen Behandlung dieser Patientengruppe erscheint aus diesem Grund umso relevanter. Leider gestaltet sich die gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten mit psychischen Erkrankungen im Saarland zum aktuellen Zeitpunkt bürokratisch aufwändig und in Großteilen unzureichend.

Im Rahmen einer von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten Studie des Lehrstuhls für Klinische Psychologie und Psychotherapie (Uni.-Prof. Tanja Michael/ PD Dr. Monika Equit) in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sport und Präventivmedizin (Uni.-Prof. Tim Meyer) der UdS soll nun die Wirkung von Ausdauersport als adjuvantes Verfahren in Ergänzung zu Narrativer Expositionstherapie (NET) bei Geflüchteten mit komorbid auftretender PTBS- und Depressionssymptomatik untersucht werden. Der Studienbeginn wird im April 2020 sein. Weiteres unter dem Link: <https://www.uni-saarland.de/lehrstuhl/michael/forschung/NET-Studie.html>

Nach weiteren Einzelheiten zum dem Projekt haben wir bei Frau Prof. Dr. Michael und Frau Dr. Equit nachgefragt:

Worum geht es in diesem aktuellen Projekt, wie ist es konzipiert?

In der Studie „Ausdauersport als adjuvantes Verfahren zu traumafokussierter Psychotherapie bei traumatisierten Flüchtlingen“ geht es um die Behandlung von geflüchteten Personen mit Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) und depressiven Symptomen. Das Projekt stellt die klinischen Störungsbilder PTBS und Depression in den Vordergrund, da die Prävalenz und Komorbidität dieser beiden Störungen bei Geflüchteten, die vor, während oder nach der Flucht einfache oder multiple Traumata erfahren haben, besonders hoch sind. Aufgrund der hohen Komorbidität sowie negativer Auswirkungen einer vorliegenden depressiven Symptomatik auf den Behandlungserfolg bei PTBS, sollte eine adäquate gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten die gleichzeitige Behandlung beider Symptomcluster ermöglichen.

Als psychotherapeutische Methoden der Wahl bei PTBS gelten traumafokussierte Konfrontationsverfahren wie z.B. Kognitive Verhaltenstherapie (tKVT) und Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR). Ein traumafokussiertes Konfrontationsverfahren, das sich insbesondere in der Behandlung von Kriegsflüchtlingen und Opfern organisierter Gewalt bewährt hat, ist die Narrative

Expositionstherapie (NET). Die Wirksamkeit von Sport als alternativer Behandlungsansatz bei verschiedenen psychischen Störungen wurde in den letzten Jahren vielfach untersucht. Insbesondere bei der Behandlung depressiver Störungen zeigen sich vielversprechende Behandlungserfolge.

Es fehlen bislang jedoch Studien, die den adjuvanten Effekt sportlicher Interventionen in Ergänzung zu traumafokussierten Konfrontationsverfahren überprüfen. Ziel der geplanten Studie ist es daher zu prüfen, ob sich eine Kombination aus NET und Ausdauersport zur gleichzeitigen Behandlung von PTBS- und Depressionssymptomatik bewährt und ob der zusätzliche Einsatz einer sportlichen Intervention ergänzend zur Psychotherapie mit NET die Effektivität einer alleinigen Behandlung mit NET in Bezug auf die Behandlung depressiver und PTBS-Symptome übersteigt.

Wie wird es gefördert?

Das Projekt wird durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert und finanziert. Die traumafokussierte Psychotherapie mit NET wird von Psychotherapeut*innen der Psychotherapeutischen Universitätsambulanz der UdS bzw. von Psychotherapeut*innen in Ausbildung des Weiterbildungsinstituts für Psychotherapie Saarbrücken (WIPS) durchgeführt. Die Durchführung der adjuvanten Sportintervention wird von psychotherapeutischen sowie sportmedizinischen Fachpersonal der UdS angeleitet, betreut und überwacht.



PD Dr. phil. Monika Equit



Prof. Dr. Tanja Michael



Charina Lüder

Wie sieht der Zeitrahmen aus?

Insgesamt ist die Studie auf drei Jahre angelegt. Für die Datenerhebung (d.h. von Screening der ersten Patient*innen bis Abschluss der Intervention und Katamnese) ist ein Zeitraum von ca. 21 Monaten vorgesehen. Offizieller Projektbeginn ist der 1. April 2020.

Wie ist es aufgebaut?

Das Projekt gliedert sich grob in drei Phasen:

In der Screening- und Diagnostikphase werden wir potentielle Probanden unter Mitwirkung möglichst vieler Kooperationspartner rekrutieren. Dabei ist drauf zu achten, dass diese die folgenden Einschlusskriterien erfüllen: Status als anerkannter Flüchtling, Verdachtsdiagnose einer PTBS, klinisch relevante Depressionssymptomatik und Mindestalter 18 Jahre. Ausgeschlossen werden Probanden die bereits umfangreiche Erfahrung in ausdauer-sportlicher Tätigkeit besitzen, die an Abhängigkeitserkrankungen oder kardiovaskulären Erkrankungen leiden, welche eine Teilnahme an moderatem Ausdauertraining verbieten und solche Probandinnen, die zum aktuellen schwanger sind. Erfüllt ein Proband alle entsprechenden Kriterien durchläuft er zunächst ein allgemeines Screening (Fragebögen in den entsprechenden Muttersprachen ggf. unterstützt durch Dolmetscher) in den Institutionen, in denen der Kontakt hergestellt wurde (z.B. Beratungsstellen, Wohlfahrtsverbände, niedergelassene Psychotherapeuten und Ärzt*innen). Im Anschluss an ein positives Screening erfolgt eine umfangreiche psychotherapeutische

und sportmedizinische Diagnostik (Ruhe- und Belastungs-EKG, Herzfrequenz-Messung, Laufbandergometrie, Spiroergometrie sowie eine körperliche Untersuchung) an der Universität des Saarlandes (in der Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie sowie am Institut für Sport- und Präventivmedizin).

Gewährt das Screening sowie die Diagnostik eine Teilnahme an der Studie, erfolgt die Behandlungsphase. Dabei werden die Probanden zunächst randomisiert in zwei Gruppen (NET vs. NET+Ausdauersport) zugeteilt. Alle Probanden werden mit NET behandelt (10 x 100min in wöchentlichen Abständen ggf. mit Einbezug von Dolmetschern). Die Probanden der „NET+Ausdauersport“-Gruppe führen zusätzlich dreimal wöchentlich (45min) Ausdauersport in Form von Jogging (in begleiteten Laufgruppen und alleine) durch.

Unmittelbar im Anschluss an die Behandlungsphase sowie sechs Monate nach Beendigung der Behandlung wird erneut eine umfangreiche psychotherapeutische und sportmedizinische Diagnostik durchgeführt (Follow-up-Phase). (Die Fahrtkosten zu allen Diagnostik- und Therapie-Terminen werden den Probanden erstattet.)

Was ist das Ziel?

Das primäre Ziel des Projekts ist es, die Wirksamkeit von Ausdauersport als adjuvantes Verfahren zu einer leitlinienkonformen traumafokussierten Psychotherapie bei Geflüchteten, die gleichzeitig an einer PTBS sowie an einer Depressionssymptomatik leiden, zu untersuchen.

Ergänzend zu den Studienzielen, hoffen wir durch die Studie einen Beitrag zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung traumatisierter Flüchtlinge im Saarland zu leisten. Aus eigenen Erfahrungen in der Behandlung dieser Personengruppe wissen wir, wie hoch die bürokratischen Hürden hinsichtlich des Einbezugs von Dolmetscher*innen in die Therapie sind, so dass eine adäquate Versorgung dieser Patient*innen häufig nur sehr unzureichend gelingt.

Wie kann die Kammer unterstützen?

Die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes (PKS) hilft uns bereits sehr, indem sie die Informationen zur Studie weitergibt (oder wie hier abdruckt) und uns bei der Vernetzung mit potenziellen Kooperationspartnern unterstützt.

Wir würden uns darüber hinaus sehr freuen, wenn niedergelassene Kolleg*innen, die in anderen Institutionen Geflüchtete behandeln, die potenziell in die Studie eingeschlossen werden könnten, Kontakt zu uns aufnehmen würden.

Ansprechpartnerinnen sind: Prof. Dr. Tanja Michael, PD Dr. phil. Monika Equit, B. Sc. Psych. Charina Lüder

Kontakt:

Universität des Saarlandes
Fachrichtung Psychologie
Klinische Psychologie
Psychotherapie
Campus A 1 3
66123 Saarbrücken
E-Mail: charina.lueder@uni-saarland.de
Tel. 0681 - 302 71021

✉ *Susanne Münnich-Hessel*

Erfolgreiche Petition für mehr Personal in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken

Die vom BApK (Bundesverband der Angehörigen psychisch kranker Menschen e.V.) initiierte „Petition für eine ausreichende Personalbemessung in psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken“ war erfolgreich. Bis zum 24.12.2019 mussten dafür mindestens 50.000 Unterstützer*innen gefunden werden. Sie fand insgesamt 54.135 Unterstützer*innen, davon 20.148 Online-Unterstützer und 33.987 per Unterschriftenliste. Damit wurden die Voraussetzungen geschaffen für eine öffentliche Anhörung im Petitionsausschuss des Bundestages. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat mit der „Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik“ den gesetzlichen Auftrag für eine leitliniengerechte Behandlung zu sorgen, nicht erfüllt. Nach der öffentlichen Anhörung wird der Petitionsausschuss eine Empfehlung für den Bundestag aussprechen.

Hier der Text und die Begründung der Petition:

Der Deutsche Bundestag möge geeignete Maßnahmen beschließen, damit in psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken flächendeckend und in allen Altersgruppen ausreichend Personal und genügend Zeit für eine gute Behandlung zur Verfügung stehen.

Begründung

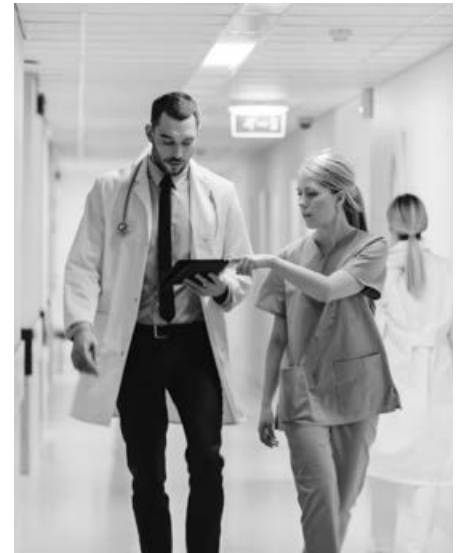
Psychische Erkrankungen gehen uns alle an. Jedes Jahr ist in Deutschland mehr als jeder vierte Erwachsene davon betroffen. 1,2 Millionen Menschen sind jährlich auf eine gute stationäre Behandlung einer psychischen Erkrankung angewiesen. Eine gute psychiatrische, kinder- und

jugendpsychiatrische und psychosomatische Behandlung muss die modernen fachlichen und ethischen Anforderungen erfüllen. Dafür werden genügend Mitarbeiter*innen und ausreichend Zeit für Patient*innen und Angehörige benötigt. Doch das Gegenteil ist der Fall: Patient*innen, deren Angehörige und die Mitarbeiter*innen der psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken sind infolge von Arbeitsverdichtung und unzureichenden Personalschlüsseln am Limit. Aktuell hat die Selbstverwaltung (Gemeinsamer Bundesausschuss) den gesetzlichen Auftrag nicht erfüllt, für eine leitliniengerechte Behandlung zu sorgen. Stattdessen drohen weniger Personal für die Behandlung und mehr Personal für Dokumentation und Bürokratie.

Deshalb wird der Bundestag dazu aufgefordert, zeitnah geeignete Gegenmaßnahmen zu treffen, damit in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken flächendeckend und in allen Altersgruppen ausreichend Personal und genügend Zeit für eine gute Behandlung zur Verfügung stehen.

Nur so kann erreicht werden, dass

- die Person im Mittelpunkt steht und nicht die Institution,
- die Patientensicherheit und die Versorgung der Bevölkerung überall und zu jeder Zeit gewährleistet werden kann,
- ausreichend Zeit für stützende Gespräche, Beziehungsaufbau und Begleitung der Patient*innen zur Verfügung steht,
- ausreichend Zeit für Gespräche und Hilfen für die betroffenen Familien bleibt,
- ein heilsames Stationsklima herrscht,



- Angehörige und Genesungsbegleiter*innen angemessen in die Behandlungskonzepte einbezogen werden,
- moderne, leitliniengerechte Behandlungskonzepte wie Psychotherapie, Hilfen zur beruflichen und sozialen Teilhabe oder Deeskalationsmaßnahmen flächendeckend umgesetzt werden können,
- eine menschenrechtskonforme Situation durch partizipative Entscheidungen, 1:1-Betreuung in Krisen, Deeskalation zur Verhinderung von Zwangsmaßnahmen und die möglichst geringe Einschränkung der Bewegungsfreiheit (offene Türen) garantiert wird,
- der massive Krankenstand in den Kliniken abgebaut wird,
- der Arbeitsplatz „Psychiatrie“ attraktiv für gut ausgebildetes Personal ist,
- Mitarbeiter*innen in belastenden Situationen hilfreich supervidiert werden können.

✎ Irmgard Jochum

PKS setzt sich ein für Kinderschutz im Saarland

Um Kinder noch besser vor sexueller Gewalt und Missbrauch zu schützen, setzte die Landesregierung im August 2019 eine hochkarätig besetzte Experten-Kommission ein, der neben Vertreterinnen und Vertretern der beteiligten Ministerien namhafte Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis angehören. Mit der Etablierung der unabhängigen Kommission „Kinderschutz im Saarland“ sollen die Herausforderungen eines zeitgemäßen, effektiven Kinderschutzes im Bereich des Missbrauchs, aber auch bei Misshandlung und Vernachlässigung aktiv angegangen werden. Unter anderem

gehört der Kommission als externer Experte auch Prof. Fegert an, der bereits in der Kommission Kinderschutz in Baden-Württemberg tätig ist.

Am 13.12.2019 wurden Vizepräsidentin Susanne Münnich-Hessel und Herr Uwe Weiler für den Ausschuss Psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen ins Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familien geladen und um ihre Expertise zu diesem wichtigen Thema gebeten. Hier können Sie sich über die Inhalte des Gesprächs informieren, die in folgendem Schreiben zusammengefasst sind.



Bild: Celine Groß

Vorschläge und Desiderata der PKS für den Kinderschutz im Saarland

Sehr geehrter Herr Heyd,

wie am 13.12.2019 in Ihrem Hause besprochen, möchten wir Ihnen die Vorschläge und Desiderata der saarländischen Psychotherapeutenkammer für eine Weiterentwicklung der schon bestehenden Maßnahmen zum Kinderschutz im Saarland darlegen.

Die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes vertritt aktuell 600 Kammermitglieder, davon 100 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen (KJP) und 500 Psychologische Psychotherapeut*innen (PP). Davon sind 262 PP und 43 KJP in der ambulanten Versorgung tätig (Stand 2018). Etwa 45% der Kammermitglieder arbeiten entweder ausschließlich oder auch in Institutionen, wie z.B. Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen, Schulpsychologischen Diensten, Beratungsstellen, Jugendhilfe, Eingliederungshilfe, Suchthilfe, Straf- und Maßregelvollzug, u.v.m.

An all diesen Arbeitsplätzen gibt es direkten oder indirekten Kontakt mit Kindern und Jugendlichen. Dies bedeutet für unsere Profession eine hohe Relevanz beim Kinderschutz, also der Prävention, aber auch in der Behandlung traumatisierter Kinder und Jugendlicher.

Wartezeiten:

Die Wartezeit auf eine Sprechstunde beträgt nach der Wartezeitenstudie der BPtK 2018 5,7 Wochen im Bundesdurchschnitt, 7,5 Wochen im Saarland, auf eine Richtlinienpsychotherapie im Saarland ca. 23,6 Wochen. Es bleibt abzuwarten, ob die zusätzlichen 13,5 Kassensitze, die im Saarland durch die Reform der Bedarfsplanung nun entstehen, eine Besserung erbringen.

Aktivitäten zum Kinderschutz:

Für die Psychotherapeutenkammer steht eine gute und schnelle psychotherapeutische Versorgung der Kinder und deren Angehörigen, die Bedarf haben, im Vordergrund.

Kinderschutz und die Kooperation mit den anderen Akteur*innen in die-

sem Bereich wie den spezialisierten Beratungsstellen ist ein zentrales Anliegen der Psychotherapeutenkammer. Wir sind zur dringend notwendigen Vernetzung in diesem Bereich im Arbeitskreis „Prävention und Medizinischer Kinderschutz“ vertreten. Orientierung dabei ist die S3+ Leitlinie Kinderschutz, die unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik erstellt wurde.

Sowohl in den Therapieausbildungen als auch in der Fortbildung ist Kinderschutz regelmäßiger Inhalt. Dies wird auch im zukünftigen saarländischen Approbationsstudium und in der zukünftigen Weiterbildung berücksichtigt werden.

Aus unserer Sicht sind folgende Punkte zur Fortschreibung und Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen wesentlich:

1. Unabhängige/r Beauftragte/r für Kinderschutz im Saarland

Wir schlagen die Einrichtung der Stelle eines/einer Unabhängigen Be-

auftragten (Ombudsstelle) im Kinderschutz im Saarland, analog zur Umsetzung auf Bundesebene, mit folgenden Aufgabengebieten vor:

- Information, Sensibilisierung und Aufklärung zu Themen wie z.B. der Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen,
- Unterstützung der nachhaltigen Verbesserung des Schutzes vor sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und der Hilfen für betroffene Menschen,
- Identifizierung gesetzlichen Handlungsbedarfs und Forschungslücken im Themenfeld sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche,
- Wahrnehmung der Belange von Menschen, die in ihrer Kindheit oder Jugend sexualisierte Gewalt erlitten haben,
- Sicherstellung einer systematischen und unabhängigen Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs und Gewalt im Saarland.

Es sollte ein zentrales Informationsportal für das Themenfeld des sexuellen Kindesmissbrauchs und des Kinderschutzes im Saarland geschaffen werden. In dem entsprechenden Portal könnten dann Einblicke in die Arbeit der/des Beauftragten gegeben werden, Aktivitäten sowie Entwicklungen dokumentiert und zahlreiche Informationen und Hilfestellungen für Betroffene, Angehörige, Fachkräfte und Interessierte zur Verfügung gestellt werden.

2. Verbesserung der Kooperation an den Schnittstellen zur ambulanten Versorgung z.B. mit Klinken, niedergelassenen Kinderärzt*innen, der Jugendhilfe und Schoolworker*innen

Im Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz sind deutliche Verbesserungen geschaffen worden, um die Kooperation zwischen den Schnittstellen zu verbessern.

Für psychisch schwerkranke Menschen wird ein neues Versorgungs-

angebot geschaffen. Dazu sollen sich die an der Versorgung mitwirkenden Berufsgruppen, wie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychiaterinnen und Psychiater, Hausärztinnen und Hausärzte sowie weitere ggf. erforderliche Versorgungsbereiche wie z.B. Soziotherapie, Ergotherapie oder häusliche Krankenpflege miteinander vernetzen.

Der Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung soll erleichtert werden:

Probatorische Sitzungen niedergelassener Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sollen bereits frühzeitig während des stationären Aufenthalts der Klienten in den Räumen des Krankenhauses bei entsprechender Honorierung stattfinden können.

Insbesondere in der Kooperation mit der Jugendhilfe sehen wir noch deutlichen Verbesserungsbedarf. Häufig werden KJP und PP nicht mit zu Hilfeplangesprächen geladen. Entscheidungen, die zum Wohle des Kindes getroffen werden sollen, werden immer noch zu selten mit dem/der behandelnden Psychotherapeut*in abgestimmt.

Der personelle Einsatz unserer Berufsgruppe in der Jugendhilfe und den Jugendhilfeeinrichtungen wäre zur Komplettierung eines multi-professionellen Teams wünschenswert (Berücksichtigung im Personalschlüssel), da die Aufgabengebiete neben den pädagogischen Anforderungen zunehmend von psychotherapeutischen Inhalten geprägt sind. Häufig dauert es auch sehr lange, bis Maßnahmen, z.B. eine Familienhilfe, umgesetzt werden können.

Der Aufgabenbereich und die Befugnisse von Schoolworker*innen muss, vor dem Hintergrund gesellschaftspolitischer Entwicklungen und den damit verbundenen Gefahren für Kinder und Jugendliche, an den Schulen des Saarlandes dringend einheitlich geregelt sein. Aktuell werden vorhandene Ressourcen wenig

genutzt. Gerade hier ergibt sich ein großes präventives Potential im Bereich Kinder- und Jugendhilfe durch unmittelbaren Kontakt in den Bereichen Mobbing, Gewalt und Drogengefährdung.

Meldungen von Kindeswohlgefährdungen und Verdachtsmomenten könnten von niedergelassenen Kinderärzt*innen an eine noch einzurichtende, unabhängige Ombudsstelle zur weiteren Koordination gemeldet werden. Junge Eltern könnten über entsprechende Informationen zu Hilfsangeboten in den U-Heften informiert und aufgeklärt werden (ein zusätzliches Inlay, das beim Aushändigen durch die Geburtsklinik ausgegeben wird, wäre evtl. vorteilhafter, da bei Umzug in ein anderes Bundesland diese Informationen irrelevant wären).

Oftmals werden behördliche Hilfsmaßnahmen von den Familien als Bedrohung oder Bevormundung erlebt, weshalb auch auf diesem Weg eine positive Darstellung der Hilfsangebote und die Inanspruchnahme durch die betroffenen Eltern zur Prävention „an der Basis“ führen könnte. In Geburtsvorbereitungskursen könnte bereits durch informelle Gespräche und Infomaterialien auf weiterführende Hilfestellungen bei Bedarf aufmerksam gemacht werden.

3. Kinderschutzkonzepte gegen sexuelle Gewalt müssen in allen Institutionen, in denen sich Kinder aufhalten, gesetzlich verpflichtend werden

Bisher sind Schutzkonzepte gegen sexuelle Gewalt im Saarland nur in Einrichtungen der Jugendhilfe und Kitas eine gesetzliche Verpflichtung. Wirksame Schutzkonzepte enthalten unter anderem klare Verhaltenskodizes, ein Managementplan bei Verdachtsfällen, ein umfassendes Dokumentationswesen bei Verdachtsfällen und die Implementierung eines Beschwerdeverfahrens sowie die Hinzuziehung einer externen Beratung.

Saarlandweit müssen aus unserer Sicht nicht nur an Kliniken, sondern auch an den Schulen, den Sportvereinen, usw., d.h. überall dort wo Kinder sich aufhalten, Schutzkonzepte mit klaren Verhaltensleitlinien verpflichtend eingerichtet werden. Auch dort ist das Gefährdungspotential erheblich.

Die Initiative „Schule gegen sexuelle Gewalt“, der das Saarland im Januar 2019 beigetreten ist, unterstützt Schulleitungen und Lehrerkollegien fachlich bei dem komplexen Themenfeld, Schutzkonzepte zu erarbeiten, damit sie die Signale von Mädchen und Jungen, denen sexualisierte Gewalt droht oder widerfahren ist, erkennen und wissen, was im Verdachtsfall zu tun ist. Deren Umsetzung im Saarland ist aber sehr schwierig, da es den Schulen hierzu häufig an Geldern fehlt.

Bei allen Standortplanungen von Einrichtungen sollte der Kinderschutz mit berücksichtigt werden z.B. welche anderen Einrichtungen in der Nähe sind und wo dadurch potentielle Gefährdungen entstehen könnten.

4. Saarlandweite flächendeckende Präventionsangebote

Außerdem müssen die spezialisierten Beratungsstellen ausreichend finanziell ausgestattet werden, um ihre Präventionsprojekte und Beratungsaufgaben durchzuführen. Deren Finanzierung ist wie die Einführung flächendeckender Schutzkonzepte mit klaren Verhaltensvorgaben, Fortbildungen und einem adäquaten Leitfaden zum Umgang mit Verdachtsfällen unverzichtbar. Die aktuelle Eröffnung der Kindetraumaambulanzen der SHG zur Erstversorgung in Zusammenarbeit mit dem saarländischen Gesundheitsministerium ist sehr zu begrüßen. Doch dort werden nur die Kinder und Jugendlichen erstversorgt, die schon Opfer geworden sind und dies kundgetan haben. Um Missbrauch frühzeitig zu erken-

nen, oder auch zu verhindern, muss aber auch die Finanzierung der Präventionsprojekte der spezialisierten Beratungsstellen z.B. in Schulen dringend saarlandweit gefördert werden.

5. Kinder geflüchteter Familien

Aus unserer Sicht hat sich der Kinderschutz in den Familien mit Flüchtlings- oder Migrationshintergrund in den letzten beiden Jahren im Saarland leider nicht verbessert, sondern eher verschlechtert.

Dies ist insbesondere der desaströsen Personalausstattung des Psychosozialen Zentrums in Burbach geschuldet. Das PSZ in Burbach stellt eine wichtige Anlaufstelle für geflüchtete Familien, die bereits einen Wohnsitz haben, dar. Die besondere Problematik eines anderen kulturellen Hintergrunds und anderer Erziehungskonzepte dürfen auf keinen Fall außer Acht gelassen werden. Hier besteht dringendster Handlungsbedarf zur Verbesserung der personellen Ausstattung im Sinne einer Regelfinanzierung von Kinderschutzfachkräften unter anderem auch von Angeboten unserer Profession.

Wir bedanken uns nochmals herzlich für die Gelegenheit in einem persönlichen Gespräch mit Ihnen unsere Anliegen der Kinderschutzkommission nahebringen zu können.

Mit freundlichen Grüßen,

Susanne Münnich-Hessel
Vizepräsidentin

Uwe Weiler
Ausschuss psychotherapeutische Versorgung Kinder und Jugendlicher

*Wir hoffen, zu einem verbesserten Kinderschutz mit Beteiligung der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen und psychologischen Psychotherapeut*innen beitragen zu können. Wir werden uns mit der Expertise unserer Profession am Dialog zur Verbesserung des Kinderschutzes in Saarland weiter aktiv beteiligen.*



☑ *Susanne Münnich-Hessel*



☑ *Uwe Weiler*

Psychotherapie und Yoga

Das folgende Interview mit unserem Kammermitglied Alexander Lessel vermittelt einen Eindruck davon, wie wirksam die flankierende Anwendung von Yoga in psychotherapeutischen Prozessen sein kann. Neben einer interessanten Fallvignette werden Indikationen und Kontraindikationen für diese interessante Ergänzungsmöglichkeit einer Richtlinienpsychotherapie sowie ein aktuelles Forschungsprojekt zum Thema benannt.

Für welche Indikation/für welche Störungsbilder ist nach Ihrer Erfahrung die Ergänzung der psychotherapeutischen Arbeit durch Yogaansätze besonders geeignet?

Im Grunde können therapiebezogene Yogaansätze über das gesamte Spektrum des Indikationsbereichs der Verhaltenstherapie Anwendung finden. Es müssen allerdings strikte Kontraindikationen, insbesondere bei der Traumatherapie, berücksichtigt werden. Besonders geeignet scheinen nach meiner Erfahrung Yogaansätze für das Spektrum der depressiven- und Angststörungen, Traumafolgestörungen und das gesamte Spektrum der Schmerzstörungen und in der Psychoonkologie, sowie generell bei Diagnosen zu F 54.

Können Sie die Yoga-Arbeit kurz beschreiben, die Sie anwenden?

Mein Yoga-Ansatz in der Psychotherapie beruht auf der Integration einer vertieften Yogalehrer-Ausbildung beim BDP als „Yogalehrer in Prävention und Therapie“, einer Fortbildung in YBT (Yogabasierter Traumatherapie) bei Dietmar Mitzinger und meinen gestalttherapeutischen Wurzeln. In den Präventionskursen kommt noch meine langjährige Ashtanga-Yoga-Erfahrung zum Tragen.

In Abgrenzung zu Fitness-Yoga oder esoterischen Ansätzen geht es bei dem Einnehmen von Yoga-Haltungen (Asanas) stets um achtsamkeitsba-

siertes Verdeutlichen blockierender dysfunktionaler Verhaltens- und Körpermuster oder Leistungsüberzeugungen (z.B. „Verbissenes Durchhalten“), beziehungsweise bei gezielten Atemübungen (Pranayama) um eine Stabilisierung der Affekttoleranz zur Vorbereitung von Trauma-Arbeit und (Angst-) Konfrontationen. Hier eröffnet die Kenntnis der Körper- und Atemmuskulatur sowie die Analyse subtiler fixierter Haltungen/Muster differenziertere Möglichkeiten als bei gängigen verhaltenstherapeutischen Atem- und Entspannungstechniken.

Am besten kann ich es vielleicht an einer Fallvignette erläutern: Eine Patientin, 43 Jahre, kommt mit Ängsten und Depressionen sowie einer chronischen Schmerzstörung aufgrund eines Morbus Sudeck Ende 2017 in die Praxis. Auf funktioneller Ebene zeigt sich dies in einer Versteifung der betroffenen Hand, sie kann diese nicht mehr benutzen, der Arm ist nicht bis zur Schulterhöhe zu heben, etc., starke Schmerzen, deshalb dauerhaft medikamentöse Infiltrationstherapie. Früher als Groß- und Außenhandelskauffrau tätig, mittlerweile wegen des Morbus Sudeck erwerbsminderungsberentet. Die Patientin ist alleinerziehend nach Trennung von dem Vater der beiden Kinder (dominierend, wenig sorgend). Der Sohn ist 15 Jahre, die Tochter 12 Jahre alt. Massive Erziehungsprobleme mit dem Sohn, der oppositionelles forderndes Verhalten an den Tag legt. Krankheitsbeginn des Morbus Sudeck war 2016, nach dem ihr Sohn ihr im Verlauf eines Gerangels den Finger gebrochen hatte. Aufgrund bedingungsanalytisch nachvollziehbarer Zusammenhänge hatte die Patientin schon als Kind ein geringes Selbsteffizienzerleben und hierdurch Zukunfts-Ängste entwickelt. Sie hat sich schließlich von männlichen Bezugspersonen abhängig gemacht und ihren niedrigen Selbstwert durch starke Leistungsentwicklung und Engagement im Beruf auszugleichen



versucht. Die übliche VT führte bereits zu mehr Unabhängigkeit und leistungsunabhängigem Selbstwert, auch konnte sie die Angstregulation verbessern.

Nun aber zum Yoga-Supplement: Durch spezielle Atemtechniken, wie die intentionale Atemreflex-Hemmung (zu komplex, um hier darzustellen), kann die Schmerztherapie durch Unterbrechung der Schmerzspannungs-Spirale unterstützt werden. Im vorliegenden Fall ist dies jedoch nicht so unmittelbar umzusetzen, da sich aufgrund reaktiver Schonhaltung und fortschreitenden Morbus Sudeck bereits Muskulatur im Bereich Schultergürtel und Brustkorb zurückgebildet haben. Die Atmung ist beeinträchtigt. Insofern sind zunächst behutsame Vorübungen zu integrieren, wie beispielsweise Brustkorbhebung/Schlüsselbeinhebung durch gezielte Atmung und minimale Schulterbewegungen zur Stärkung der tiefen Atemmuskulatur. Mehr und mehr gelingt eine Verringerung der reflektorischen Spannungserhöhung in der Muskulatur.

Die Patientin lernt, dass sie wieder Einfluss nehmen kann und dem Schmerz nicht mehr hilflos ausgeliefert ist. Hier wird die Leib-Seele-Dimension der Yogaarbeit sehr schön deutlich.

Auch bei der Behandlung alltagsrelevanter Ängste kann der Yoga-Ansatz komplementär zur Verhaltensmodifikation genutzt werden: Aufgrund zweimaliger Stürze beim Wandern, einer für die Patientin ausnahmslos wichtige positive Ausgleichsaktivität, hat sich eine Gangunsicherheit entwickelt. Die Patientin sorgt sich nachvollziehbarerweise um den nicht verletzten Arm, der ja bei einem Sturz zu Schaden kommen und sie selbst in Folge völlig immobil und abhängig werden würde... es entwickeln sich phobische Ängste, sie zieht sich zurück und vernachlässigt das Wandern, reagiert zunehmend subdepressiv... Ich praktiziere deshalb mit der Patientin über einige Stunden unterschiedliche Standings (Standhaltungen) und Balance-Haltungen in jeweils für ihre Einschränkungen geeigneter adaptierter Form. Sie erlebt unmittelbar ein sich verbesserndes Standing, ein besseres Körpergefühl, mehr Selbstvertrauen, eine verbesserte Balance, was ihr in Folge die Aufgabe des Vermeidungsverhaltens und eine Wiederaufnahme des Wanderns ermöglicht haben.

Hier darf man sich das Vorgehen natürlich nicht so banal vorstellen, wie viele von uns Yoga-Anleitungen erfahren haben, „begib dich in den Krieger III...“, sondern es bedarf einer gezielten Anleitung und Hinführung der Introspektion und Achtsamkeit auf die Ebenen erstens der Haltung, einer differenzierten Körperwahrnehmung, vorliegend u.a. des Fußes, des Sprunggelenkes und der Zehen, der Beinachse, zweitens der Atmung und drittens der Bewusstheit und Erfahrungsprozesse (was tue und erlebe ich gerade?).

Grundsätzlich ist auch wichtig zu betonen, dass Yoga für nicht akut behandlungsbedürftige Patient*innen aus dem PT-Spektrum eine

gute Ergänzung respektive Präventionsmaßnahme zur Erlangung eines verbesserten Körpergefühls, Entspannungsfähigkeit und Selbstwirksamkeitsempfindens bieten kann, oder auch für uns Psychotherapeut*innen selbst als Selbsterfahrungs- und Psychohygienemethode.

Wie ist Yoga in Ihrer Arbeit im psychotherapeutischen Prozess eingebunden? Welchen Stellenwert hat es? Im Richtlinienverfahren der Verhaltenstherapie ist Yoga natürlich als Supplement der eigentlichen verhaltenstherapeutischen Arbeit zu sehen. Yoga gehört ja auch (noch) nicht zu den übenden Verfahren. Selbst bei differenzierter Betrachtungsweise und entsprechender Darstellung in verhaltenstherapeutischer Nomenklatur (wie sie in: Mitzinger D. (2018). Der Pranayama-Effekt in der Trauma-Arbeit. Paderborn: Junfermann, nachzulesen ist) im Behandlungsplan zur Verhaltensmodifikation, wird durch Gutachter im Psychotherapieverfahren darauf hingewiesen, dass entsprechende Interventionen außerhalb der Richtliniensetzung stattfinden und auch entsprechend abgerechnet (durch Patient*innen eigenfinanziert) werden müssen.

Auf der anderen Seite ist es schön zu sehen, dass sich die Forschung ernsthaft mit der Wirksamkeit von Yoga bei psychischen Störungen beschäftigt, wie zuletzt in einem Artikel im „Deutschen Ärzteblatt PP“ zusammengefasst (siehe Klatt R., Pabst S., Beelmann A., Rosendahl J.: Wirksamkeit von körperorientiertem Yoga bei psychischen Störungen – Systematische Literaturübersicht und Metaanalyse. Dtsch. Ärztebl. PP, Heft 5, Mai 2016, 228-234).

Der Pranayama-Ansatz in der Traumatherapie wird gerade in einer randomisierten kontrollierten Studie an der Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin der Kliniken Essen-Mitte unter der Leitung von Prof. Dr. med. G. Dobos untersucht. An der Studie beteilige ich mich auch mit aktuell sechs Patient*innen.

Bezüglich der Traumatherapie möchte ich betonen, dass Pranayama immer nur ein adjuvantes Verfahren zur Behandlung der PTBS darstellen kann. Minimalinterventionen, z.B. das Einnehmen von bestimmten Körperhaltungen und das geleitete Nachspüren, vor allem aber Atemübungen aus dem Pranayama und deren Effekte, können m.E. allerdings im Sinne von Impact-Techniken in sämtlichen Therapiephasen Anwendung finden und integriert werden.

*Gibt es Patient*innen oder Störungsbilder, bei denen keinesfalls Yoga zur Anwendung kommen sollte?*

Bezüglich der spezifischen Atemtechniken in der Yogabasierten Traumatherapie, also bei PTBS oder Traumafolgestörungen, zählen als Kontraindikationen schwere komorbide Erkrankungen, wie akuter Substanzkonsum, schwere Depression, Demenz oder onkologische Erkrankungen ohne Remission, Schwangerschaft. Ansonsten akute Psychosen, schwerwiegende Impulskontrollstörungen mit gravierenden Suizidversuchen oder schwerwiegenden Selbstverletzung oder Fremdaggressivität. Generelle Vorsicht gilt natürlich bei mangelnder Affekttoleranz, instabiler psychosozialer und körperlicher Situation oder auch gravierenden dissoziativen Störungen.

Über den Autor: Alexander Lessel ist Yogalehrer und niedergelassener Psychotherapeut in Saarlouis. Die Fragen zu seinem Schwerpunktthema Yoga und Psychotherapie stellte Irmgard Jochum. Weitere Informationen und Kontakt unter <https://yogapraaxis-lessel.de>



Alexander Lessel

Fetales Alkoholsyndrom

Wegweiser FASD – Diagnostik des Fetalen Alkoholsyndroms; saarländische Arbeitsgruppe FASD



Zusammenfassung

Das Landesinstitut für Präventives Handeln (LPH), eine nachgeordnete Einrichtung des saarländischen Landtags, widmet sich seit 2014 dem Thema „Substanzkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit“. In der folgenden Ausführung wird die bisherige Arbeit des LPH zu diesem Thema dargestellt. Dabei geht es nicht nur um Prävention, sondern auch um Hilfen für Betroffene und Fachleute. Im Bereich der Prävention wurden umfangreiche Informationsmaterialien erstellt. Es wird kurz auf das Krankheitsbild „Fetales Alkoholsyndrom“ (FASD) eingegangen, insbesondere aber die Arbeit einer in diesem Zusammenhang gegründeten Arbeitsgruppe, der AG FASD, vorgestellt.

Fetales Alkoholsyndrom – FASD

Legt man die Schätzungen der vorherigen Bundesdrogenbeauftragten, Frau Marlene Mortler zugrunde, so geht man davon aus, dass in Deutschland jährlich etwa 10.000 Kinder mit Schädigungen durch Alkohol in der Schwangerschaft auf die Welt kommen¹. Was die Folgen von illegalen Substanzen betrifft, so gibt es bundesweit keine belastbaren Fallzahlen.

Wenn auch erst ab einem gewissen Alter erlaubt, so sind beispielsweise die Substanzen Nikotin und Alkohol

legal. Insbesondere alkoholische Getränke sind in weiten Teilen unserer Gesellschaft nicht nur akzeptiert, sondern gesellschaftsfähig und gehören oftmals zum „guten Ton“ dazu. Und auch dem Nikotin werden positive Attribute zugeschrieben, wie etwa eine beruhigende oder anregende Wirkung. Rauchen erleichtert bisweilen zudem die Kontaktaufnahme und die Werbung stellt den „Genussfaktor“ in den Vordergrund.

Zwar scheinen die Wirkungen der verschiedenen Substanzen im Großen und Ganzen vielen Menschen bekannt zu sein, insbesondere die Zusammenhänge zwischen Konsum und gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Dazu gehören auch die Auswirkungen auf den Embryo/Fötus im Mutterleib. An den Info-Ständen des LPH bei der jährlichen „Sommer tour“ durch alle Landkreise des Saarlandes fiel aber auf, dass viele der Standbesucherinnen und -besucher zwar wussten, dass Alkohol und Nikotin in der Schwangerschaft nicht gesund sind, jedoch war den meisten nicht klar, welche gravierenden Auswirkungen der Konsum haben kann. Auch darüber, dass der Zeitpunkt und die Konsummenge nicht vor einer Schädigung schützen können und eine Gefahr zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft und jeder Alkoholmenge besteht, war nicht jedem bewusst.

In einer Literaturrecherche im Zeitraum von 2001 bis 2013 kamen M. Landgraf et al. zu dem Ergebnis, dass etwa 14% der Schwangeren in Deutschland Alkohol konsumieren. Dabei sind es eher Frauen mit gutem oder höherem Bildungsniveau und Einkommen. Aber auch Frauen, in deren Umfeld vermehrt Alkohol getrunken wird sind stärker gefährdet selbst zu konsumieren. Weitere Risikofaktoren sind der Gebrauch

anderer Drogen oder Nikotin, aber auch psychische Faktoren können eine Rolle spielen. So weisen Frauen, die an einer psychischen Krankheit leiden ebenfalls ein erhöhtes Risiko auf. Meist handelt es sich um eine Kombination von Risikofaktoren. Ob ein Kind, dessen Mutter in der Schwangerschaft Alkohol konsumiert hat, jedoch auch Schäden davonträgt, scheint zudem vom Alter, der genetischer Disposition, der Ethnizität und der Ernährung der Mutter beeinflusst zu werden. Aus der Arbeit von M. Landgraf et al. ergab sich eine Schätzung, dass etwa jedes 4. von 1000 Kindern unter dem Vollbild von FASD zu leidet².

Intrauterine Alkoholexposition kann vielfältige Schädigungen hervorrufen. Es können Auffälligkeiten des Wachstums, cranio-faciale, kardiale, renale, ossäre und okuläre Malformationen, Entwicklungsstörungen, Auffälligkeiten in Kognition und Verhalten auftreten, aber auch Schädigungen in Teilleistungen und somit umfassende Einschränkungen in der Bewältigung des Alltags. FASD wird dabei als Oberbegriff verwendet. Zu den darunter zusammengefassten Störungsbildern zählen: das Vollbild der Alkoholspektrumsstörung, das sog. Fetale Alkoholsyndrom (FAS – fetal alcohol syndrome), das Partielle Fetale Alkoholsyndrom (pFAS – partial fetal alcohol syndrome), die Alkoholbedingte Entwicklungsneurologische Störung (ARND – alcohol neurodevelopmental disorder) und die Alkoholbedingten Geburtsdefekte (ARBD alcohol related birth defects).

Man spricht bei FASD von einer sog. statischen Encephalopathie oder einem hirnanorganischen Psychosyndrom. Dies bedeutet, dass die Schädigungen, die durch Alkohol hervorgerufen werden statisch, also nicht heilbar sind. Die Betroffenen sind ihr



Leben lang den Folgen ausgesetzt. Dennoch ist durch eine frühe Therapie und individuelle Förderung der Kinder eine deutliche Beeinflussung der Beeinträchtigungen festzustellen. Das bedeutet aber auch, dass die Diagnose (frühzeitig) gestellt werden muss³. Für das Saarland hat sich bei einer Abfrage des LPH bei den gesetzlichen Krankenkassen 2017 herausgestellt, dass die Diagnose so gut wie nicht gestellt wird. Auch die Diagnosewege sind hier bislang nicht klar geregelt. Zudem kann bei FASD eine Diagnose selten in einem einzigen Schritt gestellt werden. Oft bedarf es einer Reihe von speziellen Untersuchungen. Dabei müssen vier Diagnosesäulen berücksichtigt werden:

1. Wachstumsauffälligkeiten,
2. faciale Auffälligkeiten,
3. ZNS Auffälligkeiten und ggf.
4. die bestätigte oder nicht bestätigte intrauterine Alkoholexposition der leiblichen Mutter.

Die Diagnostik erweist sich zudem als nicht ganz einfach, da einzelne Merkmale von FASD auch einigen anderen genetischen Erkrankungen zugeordnet werden können, die es unter Umständen zusätzlich auszuschließen gilt. Dies bedeutet, dass mehrere Fachdisziplinen Hand in Hand zusammenarbeiten müssen.

AG FASD

Die Arbeitsgemeinschaft FASD (AG FASD) wurde im Jahr 2017 gegrün-

det. Anstoß war eine Fachtagung am 12. Dezember 2016 unter dem Titel: „Rechtlose Zone? Oder Raum für Eigenverantwortung!“ zum Thema „Auswirkungen von Alkoholkonsum in der Schwangerschaft auf die Entwicklung der Kinder“. Veranstalter waren die Frühen Hilfen des Landkreises Neunkirchen/Saar, die Beratungsstelle „DIE BRIGG“ des Caritasverbands Schaumberg Blies e.V. und das LPH. Zur Arbeitsgemeinschaft gehören die beiden letzten der zuvor erwähnten Organisationen sowie die Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin e.V.

Fachtagung 2019

Unter dem Titel „Früh gefährdet – immer gefordert! Kinder aus suchtbelasteten Familien. Wie können Schutz und Unterstützung von Anfang an gelingen?!“ richtete die AG am 06. Februar 2019 im saarländischen Eppelborn gemeinsam mit Kooperationspartnern eine Fachtagung aus. Kooperationspartner waren der Landkreis Neunkirchen mit seinem Arbeitskreis Kindergesundheit, der Saarpfalzkreis sowie die Drogenhilfe Saarbrücken gGmbH und NACOA Deutschland e.V. (NACOA - Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.). NACOA Deutschland e.V. initiiert jedes Jahr eine bundesweite Aktionswoche für Kinder aus Suchtfamilien. Sie findet jährlich in einem Zeitraum um den Valentinstag statt und fordert dazu auf, diesen Kindern eine Stimme zu geben. Bundesweit finden daher vielerorts Veranstaltungen oder Verteilaktionen statt. Die Fachtagung fand in diesem Jahr in der Woche vor der Aktionswoche statt und verstand sich als Auftaktveranstaltung.

Saarländischer Wegweiser für die Diagnostik

In der Folge hatte sich die AG FASD zum Ziel gemacht, das Thema bei Kinder- und Jugendärzten, Gynäkologen, Institutionen und Behörden in den Fokus zu rücken. Der von der AG

einberufende „Runde Tisch FASD“ mit allen Kinderkliniken des Saarlandes und der Gemeinschaftspraxis für Humangenetik in Homburg/Saar hat schließlich zu dem gemeinsamen Übereinkommen aller Beteiligten geführt, eine fundierte Diagnostik im Saarland anzubieten. Diese Kliniken sind nun in einem Wegweiser aufgeführt. Dieser informiert von FASD Betroffene, ihre Familien/Pflegefamilien, ihre Betreuer sowie niedergelassene Ärzte und Beratungsstellen über die Anlaufstellen für die Diagnostik im Saarland. In einem zweiten Schritt wird nun die Kooperation mit Institutionen und Beratungs- und Behandlungsstellen im Saarland aufgebaut.

Die AG wird den Wegweiser zusammen mit den beteiligten Kinderkliniken anlässlich einer Veranstaltung öffentlich vorstellen: „FETALES ALKOHOLSYNDROM (FASD) – was tun?“ am 04. März 2020 um 16.00 Uhr in der Kinderklinik der Uni Homburg.

Der Wegweiser kann jetzt schon auf der Internetseite des LPH heruntergeladen werden (https://www.saarland.de/dokumente/thema_LPH/Wegweiser_FASD.pdf). Dort gibt es auch weitere Informationen zum Thema „Substanzkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit“.



Infomaterial FASD

Fazit

Das Thema „Substanzkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit“ bedarf eines größeren öffentlichen wie fachlichen Interesses. Kaum ein an-

deres Risiko in der Schwangerschaft lässt sich so beeinflussen wie das des Substanzkonsums. Denn kein Konsum bedeutet kein Risiko. Die durch Substanzkonsum verursachten Schäden sind zu 100 Prozent vermeidbar.

Die Prävention von Substanzkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit hängt andererseits auch von der Individualität und der Lebenssituation der Frauen und deren Familien ab. Ein persönlicher Kontakt mit den (schwangeren) Frauen wie auch deren Bezugspersonen ist daher unverzichtbar, um auf die individuellen Bedürfnisse eingehen und sie auf dem Weg hin zu einer konsumfreien Schwangerschaft unterstützen zu können.

Liegt ein schwerwiegendes Problem, wie etwa eine Suchterkrankung vor, so sollten Schritte eingeleitet werden, die es der Frau ermöglichen professionelle Beratung und gegebenenfalls therapeutische Unterstützung zu erhalten.

Quellen:

¹ Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2018): Pressemitteilung vom 07. September 2018; FASD-Präventionsprogramm informiert über die Risiken des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft [online] https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2018/2018_III.Q/180907_FASD_Projekt.pdf [08.04.2019]

² Landgraf M.N., Hilgendorff A., Heinen F.: Mütterlicher Alkoholkonsum in der Schwangerschaft und fetales Alkoholsyndrom; In: Monatszeitschrift Kinderheilkunde, Ausgabe 10/2014; Springer-Verlag

³ Landgraf M.N., Heinen F. (2013): Fetales Alkoholsyndrom – S3 Leitlinie zur Diagnostik, Heinen F. (Hrsg.), 1. Aufl., Stuttgart: Kohlhammer
y:\gremien- & facharbeit\fasd & suchtbelastete familien\ag fasd-suchtbel. kinder\veroeffentlichungen\insert forum-ptk.docx



☑ *Jasmin Arnold*



☑ *Markus Zimmermann*

Landesinstitut für Präventives Handeln (LPH)
Hanspeter-Hellenthal-Str. 68;
66386 St. Ingbert

Berufsrechtskonferenz der Psychotherapeutenkammern Vom Abstinenzgebot über Behandlungsfehler zur Einwilligung beim Erstgespräch mit einem minderjährigen Patienten

Traditionell am letzten Januarwochenende findet die Berufsrechtskonferenz der Psychotherapeutenkammern statt, an der Mitglieder der Vorstände und Beschwerdeausschüsse sowie Justiziarinnen und Justiziare der Kammern teilnehmen. Ein Thema der diesjährigen Konferenz, die am 31. Januar 2020 in Hannover stattfand, war die Sanktionierung eines Verstoßes gegen das Abstinenzgebot: Darf neben einer Bestrafung durch das Strafgericht (nach § 174c StGB: Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung

eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses) zusätzlich noch eine Sanktionierung durch das Berufungsgericht oder den Kammervorstand treten, wenn das Verhalten (auch) einen Verstoß gegen das Berufsrecht darstellt? Die Antwort („ja“) wird mit dem „berufsrechtlichen Überhang“ begründet.

Zum zweiten Thema „Behandlungsfehler als Berufsrechtsverstoß“ verlief die Diskussion kontrovers. Vor allem die anwesenden Rechtsanwälte

verwiesen darauf, dass Fälle, wonach eine Rechtsanwaltskammer wegen schlechter Beratung den Sachverhalt ermittle und ggf. einen Berufsrechtsverstoß feststelle, nicht bekannt seien. Bei Ärztekammern werden die dort eingerichteten Gutachterkommissionen dann tätig, wenn ein Behandlungsfehler zu einem Schaden geführt hat. Aber sollen Heilberufskammern Behandlungsfehler als berufsrechtlich relevanten „Sorgfaltspflichtverstoß“ mit einer Rüge oder einem Ordnungsgeld ahnden?

Unterschiedlich war auch die Bewertung von Website und Filmen, die ein Paartherapeut unter www.liebeschip.de anbietet. Handelt es sich um "standesunwürdiges Verhalten", welches die Kammer, in dessen Bezirk der approbierte Therapeut seine Praxis hat, ahnden soll?

Der Justiziar einer Kammer stellte seinen Vorschlag zum Thema Einwilligung bei der Behandlung von Kindern vor: Nach seiner Auffassung müsse zum Erstgespräch die Einwilligung des anderen (unter Umständen getrennt lebenden) Elternteils nicht vorliegen, weil es „nur“ der Abklä-

rung der Behandlungsbedürftigkeit eines Kindes diene; erst für die anschließende psychotherapeutische Behandlung sei die Einwilligung des anderen Elternteils erforderlich. Diesem Vorschlag wurde heftig widersprochen: Schon für das Erstgespräch sei die Einwilligung beider Eltern erforderlich, weil dieses erhebliche Konsequenzen haben könne, nämlich unter Umständen eine Stigmatisierung.

Abgerundet wurde die Konferenz mit einigen Fragen zum Datenschutzrecht („Darf die Therapeutin per whatsapp mit ihrem Patienten kom-

munizieren?“). Dieses „Fass“ wird die Kammern und ihre Mitglieder in der Zukunft vielfältig beschäftigen.



Manuel Schauer
Rechtsanwalt
Justiziar der PKS

Weiterbildung – aktuelle Situation und Veränderungen durch das Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz

Nach der sozialrechtlichen Anerkennung der Systemischen Therapie müssen die Weiterbildungsordnungen der Psychotherapeutenkammern aktuell zwei Bereiche regeln, in denen die Kammer-Zertifizierung Voraussetzung für eine entsprechende Abrechnungsgenehmigung ist. Damit hat die adäquate Regelung der Weiterbildung unmittelbaren Einfluss auch auf die Versorgung. Bisher war das lediglich für die Klinische Neuropsychologie der Fall. Das am 15. November 2019 verabschiedete Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz verschiebt auch die Weiterbildung in den bisherigen Richtlinienverfahren in den Zuständigkeitsbereich der Kammern. Im noch geltenden gesetzlichen Rahmen wird die Fachkunde im Rahmen der Ausbildung erworben. Ab dem 01. September 2020 liegt die Weiterbildung der Psychotherapeut*innen zu Fachpsychotherapeut*innen in der Hand der Kammern.

Die Übertragung der Weiterbildung in die Selbstverwaltung der Berufs-

gruppe ist einerseits ein Privileg. Die Berufsgruppe gestaltet die Inhalte der Weiterbildung im Rahmen der gesetzlichen Regelungen des jeweiligen Heilberufekammergesetzes weitgehend selbst. Dieses Privileg hat aber auch einen Preis. Die Kammern müssen die ordnungsgemäße Durchführung der Weiterbildungen organisieren und sie übernehmen die Verantwortung für die Verfügbarkeit entsprechend weitergebildeter Kolleg*innen für die Versorgung.

Schaut man sich bundesweit aktuelle Daten zur Weiterbildung in der Verantwortung der Landespsychotherapeutenkammern an so fällt auf, dass Weiterbildungszertifikate bislang mit wenigen Ausnahmen im Rahmen von Übergangsregelungen erteilt wurden (Benecke, 2019). Zusätzlich wird deutlich, dass die Zahl der Zertifizierungen über den Zeitraum von 2014-2018 deutlich rückläufig ist. Da Übergangsregelungen in der Regel ein Verfallsdatum haben, könnte deren Auslaufen diesen Sachverhalt erklären. Die

Daten sprechen jedenfalls nicht für ein flächendeckend funktionierendes Weiterbildungssystem. Ein solches wird aber zukünftig gebraucht, da der Zugang zur Ambulanten Versorgung für Absolventen des Direktstudien-ganges Psychotherapie ohne eine Weiterbildung nicht möglich sein wird. Gelingt es den Universitäten, eine Regelung zum Einstieg der jetzigen Bachelorstudent*innen in den psychotherapeutischen Masterstudien-gang zu finden, so könnten erste Absolventen Ende 2022 an die Türen der Kammern klopfen. Bis dahin bräuchte es eine solide Musterweiterbildungsordnung und Weiterbildungsordnungen der Landespsychotherapeutenkammern, die sich an der Musterweiterbildungsordnung und den jeweiligen Heilberufekammergesetzen der Länder orientieren. Natürlich bräuchte es zu diesem Zeitpunkt auch eine Weiterbildungsinfrastruktur mit Angeboten für die Theorie, die praktische Tätigkeit, die Supervision etc. Es steht wenig Zeit für die Realisation eines solchen relativ komplexen

Systems zur Verfügung. Insbesondere für kleine Kammern stellt sich auch das Problem des Personals, das diese Entwicklungen vorantreiben und den Weiterbildungsbetrieb aufrechterhalten müsste. Eine länderübergreifende Organisation von Weiterbildungen im Rahmen von Weiterbildungsverbänden könnte hier u. U. hilfreich sein.

Die aktuelle Diskussion bewegt sich eher noch im Grundsätzlichen. Dieses Grundsätzliche hat allerdings mitunter weitreichende Implikationen. So ermöglicht das Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz die Integration der Klinischen Neuropsychologie als eigenständiges Gebiet neben den Gebieten Psychotherapie für Erwachsene und Psychotherapie für Kinder. Eine solche Weiterbildungsstruktur würde den Klinischen Neuropsycholog*innen eine „primäre“ Weiterbildung in den psychotherapeutischen Richtlinienverfahren und damit einen sehr langwierigen Weiterbildungsprozess ersparen. Allerdings würden damit auch enge Gebietsgrenzen definiert. Eine Zulassung für die breite psychotherapeutische Versorgung jenseits der für die Neuropsychologische Therapie spezifizierten F0-Diagnosen würde eine zweite Gebietsweiterbildung erfor-

dern. Solche Rahmenbedingungen bleiben wahrscheinlich nicht ohne inhaltliche Nebeneffekte. Die Aufnahme der Klinischen Neuropsychologie in die psychotherapeutische Versorgungsstruktur hat wahrscheinlich zu einer Psychotherapie-Lastigkeit des diagnostischen und therapeutischen Handelns geführt. Die Etablierung als eigenständiges Gebiet würde den Fokus möglicherweise wieder auf die genuin neuropsychologischen Krankheitsaspekte verschieben. Gleichzeitig bliebe die Möglichkeit erhalten, wie bisher Patient*innen jeden Alters behandeln zu können.

Eine zweite grundsätzliche Entscheidung ist die zur Gebietsweiterbildungsdauer. Die Heilberufekammergesetze definieren in der Regel eine Mindestdauer für Gebietsweiterbildungen. Im Saarland liegt diese Mindestdauer bei drei Jahren in Vollzeitbeschäftigung. Mitunter wird auch eine Höchstdauer festgelegt (Bayern: 6 Jahre). Schreibt man in Weiterbildungsordnungen die Dauer von Gebietsweiterbildungen jenseits der Mindestdauer fest, so verliert man Gestaltungsspielraum auch im Hinblick auf die nach wie vor ungelöste Frage der Finanzierung der Weiterbildung von Psychotherapeut*innen.

Die genannten Punkte sind exemplarisch, machen aber deutlich, dass die Profession der Psychotherapeut*innen durch die Verabschiedung des Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes einen nicht unbedeutenden Teil ihrer Zukunft gestalten kann. Es wäre wünschenswert, wenn das Ergebnis auf der Basis einer möglichst breiten Diskussion entstünde. Die Zeit dafür ist begrenzt. Im Mai 2020 sollen erste Festlegungen für die Musterweiterbildungsordnung durch den Deutschen Psychotherapeutentag (DPT) erfolgen.

Benecke, A. (2019). Berufs- und sozialrechtliche Umsetzung der MWBO in Bund und Ländern. Präsentation beim BPTK Round Table Klinische Neuropsychologie, 13. November 2019, Berlin.



▣ Gilbert Mohr

Universität und Kammer diskutieren die Umsetzung des Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes

Das Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz verlagert die Ausbildung von Psychotherapeuten ab September 2020 an die Universitäten. Dort sollen Bachelor-Masterstudiengänge etabliert werden, die mit einer zusätzlichen Approbationsprüfung abgeschlossen werden können. Das Studium wird in Form und Inhalt auch von einer Approbationsordnung festgelegt werden, deren endgültige Fassung aktuell noch nicht vorliegt.

Vor diesem Hintergrund haben sich Vertreter der Fachrichtung Psychologie der Universität des Saarlandes und Vertreter der saarländischen Psychotherapeutenkammer zu einem ersten Gedankenaustausch getroffen. Von beiden Seiten wurde festgehalten, dass die Einrichtung eines Studiengangs *Psychotherapie* an der Universität des Saarlandes aus unterschiedlichen Gründen angestrebt werden sollte: Die überwiegende Zahl der Student*innen

der Fachrichtung Psychologie strebt eine Berufstätigkeit im psychotherapeutischen Bereich an. Die Fachrichtung würde deutlich an Attraktivität verlieren, wenn eine Ausbildung zur Psychotherapeut*in in Zukunft nicht mehr möglich wäre. Die Sicherstellung der Versorgung in der Region wäre möglicherweise langfristig gefährdet, wäre man darauf angewiesen, dass Absolvent*innen aus anderen Bundesländern ins Saarland kommen. Sowohl von Kammerseite



als auch von Seiten der Fachrichtung Psychologie waren im Vorfeld des Treffens entsprechende Schreiben an die Landesregierung adressiert worden, die allerdings bislang unbeantwortet blieben.

Trotz an vielen Stellen offener Rahmenbedingungen hat die Fachrichtung Psychologie mit der Konzeption des Studienganges begonnen. Die Planung des dreijährigen polyvalenten Bachelorstudienganges, der für alle Bachelorstudent*innen die Voraussetzungen für den anschließenden psychotherapeutischen Masterstudiengang liefert, ist weitgehend abgeschlossen. Für diese erste Phase des Studiums sind die Veränderungen gegenüber des etablierten Bachelorstudienganges vergleichsweise gering. Es sollen etwa 120 Bachelorstudienplätze angeboten werden. Für den psychotherapeutischen Masterstudiengang dagegen wird mit einer Kapazität von bis zu 60 Student*innen geplant. Die bisherigen Planungen basieren primär auf dem Text des Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes und bleiben deswegen in vielen Punkten unspezifisch, weil die Regelungen der Approbationsordnung noch nicht abschließend vorliegen. Start des Studienganges soll das Wintersemester 2020 sein. Es wird geprüft, inwieweit ein Direkteinstieg jetziger Bachelor-Student*innen in den Masterstudiengang Psychotherapie ermöglicht werden könnte. Findet sich für einen solchen „Quereinstieg“ eine Lösung, müsste eine

sehr rasche Akkreditierung auch des Masterstudienganges erfolgen.

Die Vertreter der Kammer wiesen im Zusammenhang mit der Versorgungsfrage vor allem auf die Altersstruktur der saarländischen Kammermitglieder und damit auch der aktuell Versorgenden hin, deren Altersmittelwert deutlich über 50 liegt. Hinzu kommt eine sich deutlich verändernde Gewichtung von Erwerbstätigkeit und anderen Lebensbereichen, die sich etwa in der Zunahme halber Versorgungsaufträge niederschlägt, sowie in einer Diversifizierung beruflicher Tätigkeiten. Beides begründet die Notwendigkeit einer Aus- und Weiterbildung zumindest im bisherigen Umfang.

Die Reform der Ausbildung führt zu einer strukturellen Trennung von Ausbildung und Weiterbildung, die es in der strikten Form bislang nicht gab. Hier braucht es einen intensiven Austausch zwischen den Universitäten und den Kammern, um beide Teile sinnvoll aufeinander abzustimmen. Beide Seiten haben ihre Bereitschaft zu einem solchen Austausch in der Phase des Aufbaus der Gesamtstruktur signalisiert.

Eine besondere Herausforderung, die sich im Rahmen der Ausbildung stellt, sind die sogenannten berufspraktischen Anteile des Psychotherapiestudiengangs. Bereits in der Bachelorphase sind 570 Stunden pro Student*in vorgesehen. In der Masterphase sind es 750 Stunden. Je nach Student*innenzahl summieren

sich diese Anforderungen auf knapp 50.000 Stunden praktischer Tätigkeit pro Kohorte in der Bachelorphase (120 Student*innen) und 30.000 Stunden pro Masterkohorte, wenn 40 Studienplätze zugrunde gelegt werden. Dies führt zu einem ungeheuer großen Bedarf an „Arbeitsplätzen“, an denen diese berufspraktischen Tätigkeiten erbracht werden können. Dazu kommt, dass die aktuelle Fassung der Approbationsordnung spezifische Anforderungen an Leistungen im Rahmen dieser berufspraktischen Einsätze fordert. Die Forderungen gehen bis hin zur selbständigen Durchführung kurzer (12-stündiger) therapeutischer Interventionen, die in einem Rahmen geschehen müssen, der die Patientensicherheit, aber auch die Betreuungs- und Unterstützungsbedürfnisse der Student*innen berücksichtigt. Soweit in diesem Bereich eine qualitativ anspruchsvolle Ausbildung sichergestellt werden soll, braucht es auch an dieser Stelle eine angemessene Struktur und deren Finanzierung.

Schließlich sind auch die Anforderungen an die Qualifizierung des Lehrpersonals für die Ausbildungsphase an den Universitäten bislang ungeklärt. Formulierungen in unterschiedlichen Entwürfen für eine Approbationsordnung zielen einerseits darauf, dass Lehrende überhaupt approbiert und weitergebildet sein müssen, aber auch darauf, dass sich in der Qualifizierung der Lehrenden die Breite psychotherapeutischer Verfahren widerspiegeln sollte. An dieser Stelle und bei der Frage nach der Organisation der berufspraktischen Tätigkeiten wäre ein intensiver Austausch zwischen den Vertreter*innen der Kammern und der Universitäten in der Phase des Aufbaus der Aus- und Weiterbildungsstrukturen sicher hilfreich.

✎ *Gilbert Mohr*

PKS VERANSTALTUNGEN

AG Forensische Sachverständigentätigkeit zum ersten Mal in Saarbrücken

Zum ersten Mal traf sich am 04.12.2019 in Saarbrücken die AG „Forensische Sachverständigentätigkeit“. Die AG, die von Herrn Dr. Rose geleitet wird, wurde vor Jahren vom Länderrat der Bundespsychotherapeutenkammer ins Leben gerufen. Aus jeder Landespsychotherapeutenkammer ist ein Vorstandsmitglied oder eine beauftragte Person vertreten.

Nach Erarbeitung einer Musterfortbildungsordnung zur forensischen Sachverständigentätigkeit und deren Umsetzung durch die jeweiligen Landespsychotherapeutenkammern beschäftigt sich die AG damit, wie die Kammermitglieder an den Arbeitsbereich der forensischen Sachverständigentätigkeit herangeführt werden können, welche Schwierigkeiten hierbei zu bewältigen sind und wie die Gutachtentätigkeit unterstützt werden kann. Es geht auch darum, PP und KJP für die forensische Sachverständigentätigkeit zu interessieren, dieses interessante Arbeitsgebiet für die eigene berufliche Tätigkeit zu entdecken, um gegebenenfalls auch ein anderes berufliches Standbein für sich zu entwickeln. Ebenfalls sollten Gerichte, Behörden und Institutionen darauf aufmerksam gemacht werden, dass es neben den „Forensischen Psychiater*innen“ und den „Fachpsycholog*innen für Rechtspsychologie“ BDP/DGPs auch die Forensischen Sachverständigen der Psychotherapeutenkammern gibt. Diese Sachverständigen sind nach Absolvierung eines entsprechenden Fortbildungscurriculums auf einer Gutachterliste der Psychotherapeutenkammer eingetragen. Die aktuelle Fassung der Gutachterliste finden Sie auf unserer Website.



Neben aktuellen Fortbildungsangeboten im Bundesgebiet, die von den einzelnen Landespsychotherapeutenkammern gegenseitig anerkannt werden (bei diesbezüglichen Fragen bitte an den Unterzeichner wenden), wurde in der AG am 04.12. auch die Situation der Forensischen Ambulanzen für Sexual- und Gewaltstraftäter beleuchtet, die aus der Strafhaft entlassen werden und eine Therapieaufgabe vom Gericht haben. Hier werden vielfach PP und PIA gesucht, die sich diesem Klientel widmen möchten. Im Saarland wurde eine solche Ambulanz an der Uniklinik Homburg in diesem Jahr eröffnet, in Rheinland-Pfalz nach Trier vor kurzem in Koblenz; in Bayern sollen neben den bereits bestehenden drei Ambulanzen weitere in den ländlichen Gebieten eröffnet werden. Darüber hinaus entstand eine Ambulanz in Berlin, die sich auch sog. „Tatgeneigten“ widmen soll, also Personen, die mit Hilfe von Psychotherapie künftige Straftaten vermeiden wollen. Herr Kitzing, der früher eine der baden-württembergischen Ambulanzen für Straftäter

geleitet hatte, ging auf eine bundesweite AG zur Qualitätssicherung der ambulanten psychotherapeutischen Arbeit mit Straftäter*innen ein, die nach Jahren der Vorarbeit ihren Sitz in Berlin genommen und Standards für die Tätigkeit erarbeitet hat.

Bundesweit gibt es einen steigenden Bedarf an Forensischen Sachverständigen. Ein besonders großer Bedarf besteht auch im Rahmen des Transsexuellengesetzes. Im Sozialrecht können Neuropsycholog*innen aufgrund ihrer spezifischen Kenntnisse besonders fundierte Gutachten zur Frage der Beschwerdenuvalidierung anfertigen, was für Sozialgerichtsverfahren eine wertvolle Hilfe darstellt. Im Familienrecht sind Psycholog*innen ohnehin etabliert und erhalten viele Gutachtaufträge, auch im Strafrecht und Strafvollstreckungsrecht, wo immer häufiger Gutachten erstellt werden müssen, bieten sich auch durch große Engpässe bei den Fachärzt*innen für Psychiatrie zusätzliche Betätigungsmöglichkeiten, insbesondere bei Prognosegutachten.

Das neue Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz erwähnt die Gutachtentätigkeit, muss aber bzgl. der Weiterbildung noch inhaltlich ausgestaltet werden.

Thema waren beim Spezialisierungsmodul „Strafrecht und Strafvollstreckungsrecht“ die vor kurzem in der Fachliteratur veröffentlichten fortentwickelten Empfehlungen für die Ausgestaltung von Gutachten zur Schuldfähigkeit und zur Prognose, die jeweils aus juristischer und aus psychiatrisch-psychologischer Sicht

formuliert wurden, und an denen es sich zukünftig qualitativ zu orientieren gilt.

Bezogen auf das Spezialisierungsmodul „Familienrecht und Kinder- und Jugendhilfe“ gibt es ebenfalls eine vor kurzem veröffentlichte Fortentwicklung der Mindestanforderungen zur Qualitätssicherung bei den zu erstellenden Gutachten.



Joachim Reelitz

Vorsitzender der Sachverständigenkommission und Vorstandsbeauftragter für forensische Sachverständigentätigkeit der PKS

VERANSTALTUNG

31. März 2020, 18.30 bis 21.00 Uhr
KV Saarland, Europaallee 7 - 9, 66113 Saarbrücken

Einladung zur Fortbildungsveranstaltung „Psychotherapie und Psychose“

Obwohl längst nachgewiesen wurde, dass Psychotherapie in allen Phasen einer schizophrenen Erkrankung wirksam ist, gehört sie bis heute nicht zur Routinebehandlung. Die im März 2019 in aktualisierter Fassung veröffentlichten S3 Leitlinie zur Schizophreniebehandlung besagt, dass Patient*innen mit Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis in allen Phasen der Erkrankung neben der pharmakologischen Therapie gerade von psychotherapeutischen Ansätzen profitieren.

Für die Umsetzung von Forschungsergebnissen zur Schizophrenie in den Behandlungsalltag erhielt Prof. Stefan Klingberg bereits 2015 den Diotima Ehrenpreis der BPtK.

Die SHG Kliniken Sonnenberg Kli-

nik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Saarbrücken bieten seit letztem Jahr für diese Patientengruppe eine bessere, leitliniengerechte Versorgung an (s.a. Bericht im FORUM 74, S.10).

Wir wollen Ihnen an diesem Abend in einer gemeinsamen Fortbildung von PKS und den SHG Kliniken Sonnenberg Informationen über die Möglichkeiten und Chancen der leitliniengerechten Versorgung dieser Patientengruppe im stationären wie auch im ambulanten Setting zukommen lassen.

Nach einer Einführung von Kammerpräsidentin Irmgard Jochum wird der Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Priv.-Doz. Dr. Ulrich Seidl, kurz auf Ansätze und Grenzen der Therapie schizophrener Psychosen eingehen.

Frau Dr. Astrid Hübner, Oberärztin der auf die Behandlung von Psychosen spezialisierten Station P2, referiert über Möglichkeiten der Psychotherapie von Psychosen. Anschließend wird Frau Raphaela Müller, M.Sc., die bei Prof. Dr. Stefan Klingberg vom Dachverband deutschsprachiger Psychosenpsychotherapie (DDPP) das Curriculum „Kognitive Verhaltenstherapie bei Psychose“ absolviert, über die klinische Anwendung und praktische Erfahrungen berichten.

Die Veranstaltung ist von der PKS und ÄKS mit 3 Fortbildungspunkten akkreditiert.

Zur besseren Planung bitten wir um Anmeldung bis zum 26.03.2020 unter kontakt@ptk-saar.de oder telefonisch unter 0681 9 54 55 56.

VERANSTALTUNG

2. April 2020, 19.00 Uhr bis 21.15 Uhr
PKS, Scheidter Str. 124, 66123 Saarbrücken

Einladung zur Fortbildungs- und Diskussionsveranstaltung „Führung und Aufbewahrung der Patientenakte und Schweigepflicht“

In unserer Berufsordnung in Kapitel II unter „Regeln der Berufsausübung“ sind die Dokumentations- und Aufbewahrungs- sowie die Schweigepflicht geregelt. Im Praxisalltag gibt es diesbezüglich immer wieder Besonderheiten und Unklarheiten, weshalb dies häufig Gegenstand von Mitgliederanfragen.

Deshalb bieten wir dazu eine Fortbildungsveranstaltung an, bei der Fragen und Antworten zu diesen komplexen Themen im Mittelpunkt stehen werden.

Referent: Manuel Schauer, Rechtsanwalt und Justiziar der PKS

Die Veranstaltung ist mit 3 Fortbildungspunkten akkreditiert.

Wir freuen uns über Ihre Anmeldung zu der Veranstaltung bis zum 25.03.2020 unter kontakt@ptk-saar.de oder unter 0681 9 54 55 56.

Infoveranstaltung und Sprechtag unseres Versorgungswerks



v.l.n.r C. Roeder, I. Jochum, M. Gediga, A. Kirmayer

Auf großes Interesse, insbesondere bei den jüngeren Kammermitgliedern, stieß unsere Infoveranstaltung im November 2019 zu Fragen des Versorgungswerks. Die für uns zuständige juristische Referentin Magdalena Gediga und Andrea Kirmayer von der Mitgliederbetreuung waren mit einem interessanten Vortragsangebot sowie komplett ausgebuchten Einzelberatungsterminen nach Saarbrücken gekommen.



Es gab Fragen zur Pflichtmitgliedschaft bzw. zu den freiwilligen Mitgliedschaften für Angestellte sowie zu Mindestbeiträgen und zu freiwilligen Mehrzahlungen. Die Streuung und Art der Kapitalanlagen, die Risikovorsorge und die Ethikrichtlinien kamen ebenso zur Sprache wie grundsätzliche rentenpolitische Überlegungen, wie etwa das Thema Generationengerechtigkeit.

Aktuell wird in der BVK in München die Etablierung von Mitgliederportalen vorbereitet. Sobald diese präsentiert und genutzt werden können, werden wir uns mit einem vertieften Informations- und Vortragsangebot wieder an Sie wenden.

☑ Irmgard Jochum

Come Together der Angestellten



Am 26.11.2019 folgten angestellte Psychotherapeut*innen der Einladung zu einem Come Together in die Geschäftsstelle der PKS. Die Mitglieder des PTI-Ausschusses der Vertreterversammlung stellten sich in diesem Rahmen den Angestellten vor und stellten die Aufgaben der Vertreterversammlung in der neuen Legislaturperiode vor. Diese werden von vielfältigen Veränderungen entsprechend der neuen Gesetzeslage gekennzeichnet sein. Von der geplanten Einführung der elektronischen Gesundheitskarte bis zur Erarbeitung einer neuen Musterweiterbildungsordnung auf Bundesebene und der Anpassung der entsprechenden Regelungen auf Landesebene werden zahlreiche neue Anforderungen an die Kammer gestellt.

Angestellte Psychotherapeut*innen sind in vielfältigen Arbeitsfeldern tätig. Im Verlauf der Sitzung stand der Austausch über die jeweiligen Arbeitsbereiche und die im Arbeitsalltag vorliegenden Bedingungen im Mittelpunkt. So bieten die SHG-Kliniken Sonnenberg ein breites Spektrum von Arbeitsbereichen für Psychotherapeut*innen, u.a. gab es an diesem Abend Informationen von Kammermitgliedern für die Therapie von Abhängigkeitserkrankungen, Depressionen, und mit dem DBT für

Borderline-Störungen.

Die Klinik Berus, in welcher in 10 Jahren eine bilinguale Station aufgebaut wurde, ermöglicht die Behandlung von Patient*innen aus dem französischen, belgischen und luxemburgischen Raum. Da in Frankreich kein vergleichbares Rehabilitationssystem existiert und ausschließlich ärztlich-psychotherapeutische Behandlung finanziert wird, wurde so in Berus die Möglichkeit geschaffen, auch psychosomatische Patient*innen aus dem Nachbarland zu behandeln.

Auch aus der Universitätsklinik Homburg und der dortigen Kinder- und Jugendpsychiatrie waren Psychotherapeutinnen anwesend, welche die allgemeine Ambulanz, die Spezialambulanzen für Autismusspektrums- und Ausscheidungsstörungen sowie die Abteilungen für Kinder, Jugendliche und die Mutter-Kind-Station vorstellten. Die klinische Tätigkeit ist hier eng mit der Forschung verwoben und bietet derzeit zwei Forschungsprojekte zu den Themen „Seltene chronische Krankheiten“ und „Kinder von psychisch kranken Eltern“ an.

Auch im medactiv -Therapiezentrum auf dem Saarbrücker Winterberg findet sich ein psychotherapeutisches Arbeitsfeld. Die Patient*innen wer-

den dorthin meist aufgrund orthopädischer Indikationen zur ambulanten Behandlung überwiesen.

Die vielfältigen Aufgabenbereiche des Landesamtes für präventives Handeln in St. Ingbert, welches dem Landtag unterstellt ist, konnten im Verlauf des Austausches in der Psychotherapeutenkammer angerissen werden.

Wie wirksam und wichtig das Schaffen von Netzwerken sein kann, zeigte sich bei der vertieften Diskussion des Themas Prävention und Diagnostik des Fetalen Alkoholsyndroms. Näheres dazu können sie in diesem Heft in dem Artikel von Markus Zimmermann und Jasmin Arnold vom LPH ab Seite 11 lesen.

Des Weiteren ergab sich eine interessante Diskussion der Teilnehmer*innen aus einigen Einrichtungen der Suchthilfe zur Vielfalt der therapeutischen Angebote, die von Vorsorgeeinrichtungen, den Suchtkliniken und den ambulanten Angeboten der Drogenhilfe Saar bis hin zur ambulanten Eingliederungshilfe reicht.

Der Abend diente dem Bauen von Brücken. Die Kammermitglieder aus dem schulpsychologischen und schulischen Bereich konnten an diesem Abend die Möglichkeit zum kollegialen Austausch nutzen. Ein Modellprojekt des schulpsychologischen Dienstes in Saarlouis zur Rehabilitation von schulabsentem Kindern und Jugendlichen zeigte, welche Innovationskraft von Modellen wie diesem ausgehen kann. Multiprofessionelle Teams an Schulen, welche die Kompetenzen aus dem Gesundheitssystem und der im Bildungsprozess Tätigen zusammenführen, wurde als eine Schnittstelle der Arbeitsfelder beleuchtet.

Abgerundet wurde das Treffen von dem Wunsch nach einem Angestelltentag, der zukunftsweisend einen

erweiterten Austausch und die Schaffung von Netzwerken zwischen Psychotherapeut*innen in Institutionen ermöglicht.

Dabei sollten auch die im Wandel begriffenen Arbeitsformen vor allem jüngerer Psychotherapeut*innen eine Rolle spielen: denn für viele ist

die Aufteilung in angestellt oder selbstständig tätig sein auf Dauer nicht mehr zutreffend. Mischformen erfreuen sich zunehmender Beliebtheit, so z.B. das angestellt sein in einer Praxis, in einem MVZ, in einer Klinik und daneben eine Privatpraxis betreiben oder einen halben oder viertel Kassensitz innezuhaben. Diese wichtige

und interessante Entwicklung wird der PTI-Ausschuss im Blick behalten.

☑ *Irmgard Jochum*

☑ *Gesine Schweitzer*

PKS NETZWERK

Gegen Homophobie an saarländischen Schulen – die Aufklärungsworkshops des LSVD Saar

Lesben, Schwule und Bisexuelle sind in unserer Gesellschaft sichtbarer geworden: Sie kommen häufiger in Filmen oder im Fernsehen vor, Prominente können offener mit ihrer Sexualität umgehen. Am 30. Juni 2017 hat der Deutsche Bundestag die Ehe für gleichgeschlechtliche Paare geöffnet und somit Lesben und Schwule rechtlich vollständig gleichgestellt. Zuvor konnten sie lediglich eine eingetragene Lebenspartnerschaft eingehen, die aber weniger Rechte gewährte als die Ehe. Dennoch erleben Lesben, Schwule und Bisexuelle immer noch nach einer repräsentativen Umfrage der Antidiskriminierungsstelle Diskriminierung in der Schule, im Beruf und im Alltag.

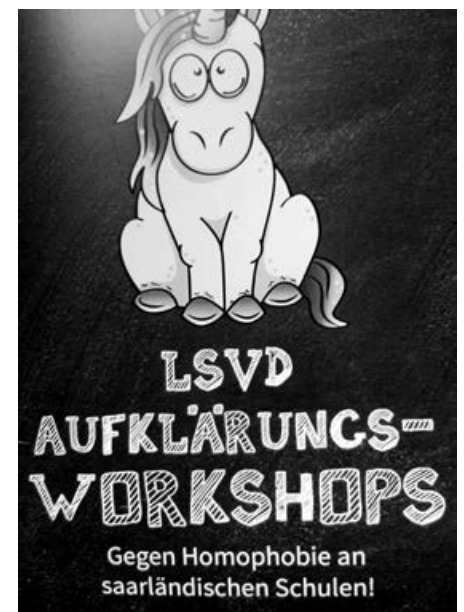
(siehe https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Aktuelles/DE/2017/20170901_Umfrage_Studie_Bevoelkerungseinstellung_LSBTTI.html)

Gut 2/3 aller lesbischen, schwulen, bisexuellen und transgeschlechtlichen Schüler*innen haben laut einer EU-Studie Probleme, sich in ihren sozialen Lebensräumen zu ihrer sexuellen Identität zu bekennen (EU LGBT-Survey, FRA 2013). Lesbische und schwule Jugendliche werden häufig Opfer von Mobbing und Gewalt in Familie, Schule und der Öffentlichkeit.

Über die Hälfte hat üble Nachrede und Mobbing Gleichaltriger erlebt. Etwa vier von zehn leiden darunter, dass sich Freunde zurückgezogen haben. Ebenso viele sind in der Öffentlichkeit beschimpft worden, knapp ein Drittel davon in der Schule. Lesben und Schwule werden zu Zielscheiben von Witzen und Verachtung werden, ohne dass Lehrkräfte darauf angemessen reagieren.

Diese Zahlen verdeutlichen: Homophobe Gewalt ist allgegenwärtig. Sie spielt sich überwiegend auf der verbalen, psychischen Ebene ab. In der Mehrzahl der Fälle erleben die Jugendlichen die beschriebene Gewalt nicht einmalig, sondern mehrfach.

Auf Initiative des LSVD (Lesben- und Schwulenverband in Deutschland) Saar wurden deshalb die Richtlinien zur Sexualerziehung im Saarland 2013 reformiert, damit die Menschenrechte von Homosexuellen im Unterricht stärkere Beachtung finden. Dazu wurde das Schulaufklärungsprojekt des LSVD Saar entwickelt, das helfen soll, die Diskriminierung und das Mobbing dieser vulnerablen Gruppe zu verhindern. Im Rahmen dieses Schulprojekts werden die Schulen von ausgebildeten jungen sogenannten TeamerInnen aufgesucht. Diese erzählen von



ihrem eigenen Coming out. Durch diesen peer to peer Ansatz können so sensible und altersgemäße Themen offen angesprochen werden.

Mit verschiedenen altersgemäßen didaktischen Angeboten werden Begriffe wie „Outing“ und „Diskriminierung“ nachvollziehbar gemacht. Schwerpunktmäßig werden Schulklassen aller Schulformen ab der 7. Klasse aufgesucht. Darüber hinaus werden aber auch Workshops z.B. für außerschulische Jugendarbeit, für Eltern und Interessierte angeboten.

Die Besuche werden individuell an die vorhandenen Rahmenbedingungen angepasst. Alle Fragen der Schüler*innen zu Coming-out, lesbischen und zu schwulen Rollenmodellen, werden beantwortet.

Weitere Informationen darüber erhalten Sie von Frau Irene Portugall im Checkpoint des LSVD Saar.

Der LSVD versteht sich als Bürgerrechtsverband. Ziel ist es, Diskriminierung und Anpassungsdruck an heterosexuelle Normen abzubauen. Lesben, Schwule, bisexuelle und Transpersonen sollen frei ihre Sexualität entwickeln und leben können. Schätzungsweise 300 Menschen sind im Checkpoint in Gruppen organisiert, die sich austauschen und untereinander stärken. Dazu zählen unter anderem ‚Buntes Leben im Alter‘, ‚Die schwulen Väter‘, ‚Homosexualität und Kirche‘ und die ‚Transgender-Gruppe‘. Außerdem gibt es die Gruppe ‚Strangers or Friends - Migration und Asyl‘.

Aufgrund der starken psychischen Belastungen die auftreten, ist häufig



Räumlichkeiten im Checkpoint

*eine Beratung oder Psychotherapie notwendig. Dabei baut „Checkpoint“ auch auf die Kooperation mit der PKS. Kolleg*innen, die gerade dieser vulnerablen Gruppe Angebote machen wollen, können sich mit Frau Portugall in Verbindung setzen.*

Adresse:

LSVD Landesverband Saar

Infos und Anfragen: 0681/398833

E-Mail: info@checkpoint-sb.de

☑ **Susanne Münnich-Hessel**

KJP-Netzwerktreffen

Am Freitag, den 22. November 2019, fand von 10 bis 13 Uhr in der Geschäftsstelle der Psychotherapeutenkammer eine KJP-Netzwerkveranstaltung statt. Auf Einladung und Initiative von Dr. Pia Fuhrmann (Vorstand und Ausschuss „Psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen“ der PKS) referierte Herr Roland Waltner. Die Vizepräsidentin der PKS Frau Münnich-Hessel begrüßte die Teilnehmerinnen im Auftrag des Vorstandes. Frau Dr. Fuhrmann stellte den Referenten vor und moderierte den Vortrag und die Diskussion an diesem Morgen.

Herr Roland Waltner ist Psychologieoberrat, Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut sowie Amtsleiter des Schulpsychologischen Dienstes des Landkreises Saarlouis. Der Landkreis Saarlouis als Träger der Jugendhilfe, der Dienstaufsicht des Schulärztlichen und Schulpsychologischen Dienstes und als Schulträger handelt im Bewusstsein, dass nachhaltig effiziente Maßnahmen gegen Schulabwesenheit immer dem/der Betroffenen gerecht werden müssen. Die Beratung und Begleitung bei Schulverweigerung des Landkreises Saarlouis zielt auf



Roland Waltner

die Reintegration von schulabsenten Schüler*innen in die Schule. Dabei arbeitet die Beratungsstelle Schulabwesenheit eng mit Lehrer*innen, den Erziehungsberechtigten und den relevanten Fachdiensten zusammen. Die Beratung und Begleitung richtet sich an Schüler*innen ab 12 Jahren im Landkreis Saarlouis/Saarbrücken mit schulverweigerndem Verhalten. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt dabei auf Schüler*innen der unteren Klassenstufen. In der Regel erfolgen Meldungen über die Schulen in enger Absprache mit der Schulsozialarbeit. Betroffene Eltern, andere soziale Einrichtungen, Jugendamt usw. können sich auch direkt an die Beratungsstelle wenden.

In seinem Vortrag „Hilfe- und Versorgungssysteme im Kontext von Schulabwesenheit“ betonte Herr Waltner, dass Schulabwesenheit keine Kleinigkeit und auch keine Einzelercheinung ist. Oft stehen die Abwesenheit vom Schulbetrieb oder die Verweigerung

des Schulbesuches für tiefergreifendere Probleme bei Schüler*innen selbst oder in ihrem Umfeld. Auch wenn die Gründe für die Abwesenheit nicht immer direkt auf der Hand liegen, so gilt dies nicht für die Folgen: Fest steht, wer die Schule nicht regelmäßig besucht, ist in Lernerfolg, Sozialisation und in der gesundheitlichen Entwicklung entscheidend benachteiligt – mit negativen Folgen für das spätere Arbeitsleben und die eigene Rolle in der Gesellschaft. Herr Waltner zeigte auf, wie dies aus der Erfahrung des Teams im Schulpsychologischen Dienst in Saarlouis am ehesten gelingen kann: Durch die eng vernetzte Zusammenarbeit aller beteiligten Institutionen in den Bereichen Gesundheit, Schule und Soziales, von Fachleuten, Eltern und Schüler*innen.

In einem ausgesprochen fachkundigen und engagierten Vortrag zeigte Herr Waltner das entsprechende saarländische Netzwerk auf und ging auf Kooperationsmöglichkeiten mit

niedergelassenen und angestellten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen ein.

Im Anschluss an den Vortrag und eine kleine Pause zum persönlichen Austausch und Vernetzen gab es eine sehr interessierte Diskussion zu dem Thema und den Möglichkeiten der Zusammenarbeit zwischen der Beratungsstelle Schulverweigerung und den niedergelassenen und angestellten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen.

Es war eine rundum gelungene Netzwerkveranstaltung und wir waren sehr froh, dass Herr Waltner sich bereiterklärte, seinen Beitrag für alle Mitglieder, die an diesem Morgen nicht teilnehmen konnten, auf der Website der PKS zur Verfügung zu stellen. Der entsprechende Beitrag von Herrn Waltner sei Ihnen wärmstens empfohlen.

📄 *Dipl. Psych. Dr. Pia Fuhrmann*

„Wenn ist, was nicht sein darf“

Sexuelle Gewalt – Umgang mit Vermutung

Am 30.10.2019 fand eine gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der Psychotherapeutenkammer und der Ärztekammer des Saarlandes mit 108 Teilnehmern zum Thema „*Sexuelle Gewalt – Umgang mit Vermutung*“ statt. Für den Vorstand der PKS begrüßte Irmgard Jochum und für den Vorstand der ÄKS San.-Rat Dr. med. Josef Mischo die Teilnehmer. Einleitend stellten zum Thema „Sexuelle Gewalt“ die Vorstände der beiden Kammern fest:

Wenn nur etwa 20% aller Kliniken bundesweit ein Schutzkonzept gegen sexuelle Gewalt umgesetzt haben, dann gibt es klar und deutlich erkennbare Lücken in der Prävention –

und die gilt es zu schließen. Was gebraucht wird, sind verbindliche und gesetzlich verpflichtende Schutzkonzepte gegen jegliche Form von Gewalt in Institutionen.

Schutzkonzepte sind bisher nur in Kitas und in Jugendhilfeeinrichtungen verpflichtend. Diese werden auch in Kliniken, in Bildungs-, Sport- und Freizeiteinrichtungen sowie in der Behindertenhilfe benötigt, denn auch hier existiert ein erhebliches Gefährdungspotential.

Die Vorstände der beiden Kammern stellten zudem fest, dass wichtige Aspekte weit über den Kontext der Veranstaltung hinausweisen: Es geht

auch um den Umgang mit Fehlern, um die Fehlerkultur in Organisationen und Betrieben, aber auch in unserer Gesellschaft, es geht um die Kultur des Wegschauens. Es wird dringend ein neuer Umgang mit Verdacht, mit Vermutung, mit Fehlverhalten, Grenzüberschreitungen und mit Gewalt in welcher Form auch immer benötigt. Viel zu häufig wird auf Fehlverhalten mit Demütigungen, mit Verletzung der psychischen Integrität oder mit Drohungen reagiert, viel zu häufig ist die Wahrscheinlichkeit deutlich größer, plötzlich im Mittelpunkt eines Shitstorms zu stehen als die Chance, eine angemessene Beratung, schnelle Unterstützung oder andere Schutz- und Hilfsmaßnahmen zu erhalten.



Blick ins Publikum

Solange das aber so ist, muss man sich über Konsequenzen, wie Schweigen, ängstliches Wegschauen und Vertuschen nicht wundern. Festgestellt werden muss auch, dass jede Form des sexuellen Missbrauchs strukturelle Macht, Machtmissbrauch und Abhängigkeitsverhältnisse voraussetzt. Der destruktive Umgang mit Macht und mit Fehlern ist ein großes und sehr ernst zu nehmendes gesellschaftliches Thema, dem es sich auf vielen Ebenen dringend näher zu widmen gilt. Ärzte- und Psychotherapeutenkammer werden sich gemeinsam dieser Aufgabe stellen.

Psychotherapeutenkammer und Ärztekammer bieten bereits seit vielen Jahren Veranstaltungen zum Kinderschutz an. Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen sind in zahlreichen Gremien zu diesem Thema vertreten und selbst aktiv in der Bildung von Netzwerken und Kommunikationsplattformen. Die Ärztekammer ist besonders mit ihrem Arbeitskreis „Hilfe gegen Gewalt“ engagiert und gibt auf ihrer Homepage wertvolle Hinweise (vgl: <https://www.aerzte-kammer-saarland.de/aerzte/informationen/fuer/aerzte/hilfegegengewalt/>). Die Psychotherapeutenkammer ist Ansprechpartner für gute und schnelle psychotherapeutische Versorgung von betroffenen Kindern und deren Angehörigen (vgl: <https://www.ptk-saar.de/patienteninfo/kinder-und-jugendliche/>).

Die Vizepräsidentin Frau Münnich-Hessel stellte den Referenten vor

und moderierte den Vortrag und die anschließende Diskussion.

Als Referent wurde der in Saarbrücken niedergelassene Psychologische Psychotherapeut Udo Weber gewonnen. Herr Weber ist seit 2016 in eigener Praxis niedergelassen. Davor war er 13 Jahre als Mitarbeiter und Teamleiter in der Beratungsstelle PHOENIX – Beratung gegen sexuelle Ausbeutung von Jungen – der Arbeiterwohlfahrt tätig. Er bietet Supervision und Fortbildungen zu diesem Themenbereich an.

In seinem Vortrag „Wenn ist, was nicht sein darf. Sexuelle Gewalt – Umgang mit Vermutung“ präsentierte Udo Weber zu Beginn interessante Fallbeispiele und definierte die Begrifflichkeiten „Sexueller Missbrauch und Sexuelle Gewalt“. Sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen ist eine Form von Gewalt, die häufig vorkommt und dies in jeder Altersstufe und jedem sozialen Milieu.

Sexuelle Gewalt bedeutet, dass Erwachsene oder ältere Jugendliche die Arglosigkeit, das Vertrauen und die Abhängigkeit eines Kindes zur Befriedigung eigener Bedürfnisse benutzen. Damit beginnt für die Betroffenen häufig ein jahrelanger Leidensweg.

Hinweise in der alltäglichen Praxis, die erlebte sexuelle Gewalt vermuten lassen, lösen bei Kolleg*innen nicht selten Betroffenheit, Unsicherheit und viele Fragen aus. Der Referent zeigte auf, welche Symptome, welche Wortwahl und welche Reak-



Referent Udo Weber

tionsmuster das Vorliegen eines sexuellen Missbrauchs vermuten lassen. Anschließend betrachtete Herr Weber typische Täterstrategien, die bei Kindern zu einer massiven Belastung und zur Geheimhaltung führen.

Er zeigte auf, wie das strategische Vorgehen der Täter Ängste, Zweifel an der eigenen Wahrnehmung, Scham- und Schuldgefühle auslöst und welche nachhaltig massiven Auswirkungen diese haben können. Um sich dem Thema der Vermutung zu nähern, beleuchtete der Referent in einem ersten Schritt die verschiedenen Anlässe, die zu einer Vermutung führen können. Er unterschied geplante von ungeplanten Gesprächskonstellationen und thematisierte grundlegende Standards in der Gesprächsführung.

Dabei richtete er einen besonderen Fokus auf die Bedeutung der Vorannahmen und die Bedeutung der Suggestion für eine gelingende Aufklärung einer Vermutung. Er betonte wie wichtig es ist, diesen Hinweisen besonnen und ruhig nachzugehen. Keinesfalls darf das betroffene Kind zu Aussagen gedrängt werden. Das weitere Gespräch muss unbedingt vermeiden, Schuldgefühle zu erzeugen, vielmehr muss das Kind ein Klima des Vertrauens und der Geborgenheit erfahren. Weiterhin zeigte Herr Weber die Ziele und die Mög-



Susanne Münnich-Hessel moderierte die Veranstaltung



v.l.n.r. San. Rätin E. Groterath, S. Münnich-Hessel, U. Weber, I. Jochum, San.-Rat Dr. J. Mischo

lichkeiten weiterer Interventionen zum Schutz des Kindes und der Hilfe des schützenden Bezugssystems auf.

Als letzten Punkt des Vortrages benannte er Möglichkeiten der Prävention. In diesem Zuge wies Udo Weber auf die Gelegenheit hin, sich nach der Veranstaltung über die spezialisierten Beratungsstellen zu informieren und mit Mitarbeiter*innen der hier vertretenen Beratungsstellen in Kontakt zu treten: *Nele e.V. gegen sexuelle Ausbeutung von Mädchen* www.nele-saarland.de, *Phönix, die Beratungsstelle gegen sexuelle Ausbeutung*

von Jungen www.awo-saarland.de oder *Neue Wege - ein Programm zur Rückfallvermeidung für sexuell übergriffige gewordene Minderjährige* www.awo-saarland.de.

Im Anschluss an den fachkundigen und engagierten Vortrag und eine kleine Pause zum Austausch und Vernetzen entstand eine sehr interessierte und rege Diskussion zu dem Thema.

Es war eine rundum gelungene Veranstaltung der beiden Kammern. Wir sind sehr froh, dass Herr Weber sich bereit erklärt hat, seinen Vortrag für

alle Mitglieder der PKS im internen Teil der Homepage der PKS zu Verfügung zu stellen, die an diesem Abend nicht teilnehmen konnten.



📄 Dipl. Psych. Dr. Pia Fuhrmann

DIE VV STELLT SICH VOR

Mitglieder der Vertreterversammlung stellen sich vor

Silke Wendels, M.A., KJP

Hallo, mein Name ist Silke Wendels. Seit ca. zwei Jahren arbeite ich im Jobsharing in Saarbrücken in einer KJP Praxis.

Ich war jahrelang im Bereich der Jugendhilfe als Bereichsleitung und

Psychologischer Dienst tätig und bin auch weiterhin super- und intervisorisch und durch Fortbildungen in diesem Bereich engagiert. Davor war in der KJPPP der SHG Klinik Idar-Oberstein in der Tagesklinik und Ambulanz tätig.

Die Vernetzung und Festigung der

Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sehe ich als wichtiges Betätigungsfeld und maßgeblich für die erfolgreiche Behandlung und zur Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die im Rahmen der Jugendhilfe betreut werden.

In diesem Zusammenhang sehe ich auch die Entwicklung der Ausbildung für Psychotherapeuten und die Weiterentwicklung in diesem Bereich als sinnvolle und notwendige Ergänzung zu meinem sonstigen Arbeitsfeld als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin. Hier möchte ich

mich gerne einbringen und tatkräftig u.a. an diesen Themen mitarbeiten und mitgestalten.

Weiterhin ist die multidisziplinäre Ausrichtung und Zusammenarbeit für mich richtungs- und zukunftsweisend für unseren Berufsstand und

ich freue mich sehr über die Gelegenheit mich einbringen zu können. Wie in vielen Bereichen ist es für mich frei nach dem Motto – es gibt nichts Gutes, außer man tut es – die Motivation meines Engagements.

MITTEILUNGEN DER KAMMER

Bekanntmachung Weiterbildungsbefugte und Weiterbildungsstätten

Gemäß § 21 Abs. 6 Saarländisches Heilberufekammergesetz (SHKG) führt jede Kammer ein Verzeichnis der zur Weiterbildung zugelassenen Weiterbildungsstätten und der zur Weiterbildung befugten Kammermitglieder bzw. anderer zur Weiterbildung geeigneter befugter Personen.

Diese Verzeichnisse werden hiermit satzungsgemäß (§ 1 Abs. 4 Satzung der PKS) im „FORUM der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes“ als offiziellem Mitteilungsblatt bekannt gemacht.

Bekanntmachung Weiterbildungsbefugte Klinische Neuropsychologie

Nach Abschnitt B I Nr. 7 und 8 Weiterbildungsordnung der PKS vom 29.06.2018

Weiterbildungsbefugte Kammermitglieder:

– **Dipl. Psych. Ursula Lamour** (Befugnis für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ gem. WbO Abschnitt B Satz 7.1), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Supervision“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.2), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Theorie“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.3)

vision“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.2), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Theorie“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.3)

– **Dipl. Psych. Dr. phil. Gilbert Mohr** (Befugnis für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ gem. WbO Abschnitt B Satz 7.1), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Supervision“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.2), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Theorie“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.3)

– **Dipl. Psych. Margit Mohr** (Befugnis für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ gem. WbO Abschnitt B Satz 7.1), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Supervision“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.2), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Theorie“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.3)

– **Dipl. Psych., Dipl. Päd. Ludger Neumann-Zielke** (Befugnis für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ gem. WbO Abschnitt B Satz 7.1), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Supervision“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.2), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Theorie“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.3)

Andere zur Weiterbildung befugte Personen:

– **Dr. med. Ulrich Jobst** (Befugnis für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ gem. WbO Abschnitt B Satz 7.1), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Supervision“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.2), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Theorie“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.3)

Zur Weiterbildung zugelassene Weiterbildungsstätten:

– **Neurologische Klinik an den MediClin Bosenberg Kliniken**, Am Bosenberg, 66606 St. Wendel (Befugnis als Weiterbildungsstätte Klinische Neuropsychologie für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ nach der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, genehmigt am 29.06.2018 durch das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 21 Abs. 5 SHKG)

– **Praxis für Neuropsychologische Diagnostik & Rehabilitation**, Im Flürchen 66, 66133 Saar-

brücken-Scheidt (Befugnis als Weiterbildungsstätte Klinische Neuropsychologie für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ nach der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, genehmigt am 29.06.2018 durch das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

– **Klinik für Neurologie an den SHG-Kliniken Sonnenberg**, Sonnenbergstraße 10, 66119 Saarbrücken (Befugnis als Weiterbildungsstätte Klinische Neuropsychologie für den Weiterbildungsteil „Theorie“ und „Klinische Tätigkeit“ nach der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, genehmigt am 29.06.2018 durch das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

– **Klinik für Neurologie, Johannesbad Saarschleife AG & Co. KG**, Cloefstr. 1a, 66693 Mettlach-Orscholz (Befugnis als Weiterbildungsstätte Klinische Neuropsychologie für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ nach der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, genehmigt am 29.06.2018 durch das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

Bekanntmachung Weiterbildungsbefugte Systemische Therapie

nach Abschnitt B II der Weiterbildungsordnung der PKS vom 29.06.2018 in Verbindung mit SHKG § 21, Abs. 2 vom 30.01.2018

Weiterbildungsbefugte Kammermitglieder:

– **Dipl. Psych. Irina Bayer** (Weiterbildungsbefugnis für den Bereich „Systemische Therapie“ gemäß WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B II)

– **Dipl. Psych. Peter M. Glatzel** (Weiterbildungsbefugnis für den Bereich „Systemische Therapie“ gemäß WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B II)

– **Dipl. Soz.-Päd. Dr. phil. Rudolf Klein** (Weiterbildungsbefugnis für den Bereich „Systemische Therapie“ gemäß WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B II)

Zur Weiterbildung zugelassene Weiterbildungsstätten:

– **Psychotherapeutische Praxis Dipl. Psych. Irina Bayer**, Gerberstraße 44, 66111 Saarbrücken (Befugnis als Weiterbildungsstätte Systemische Therapie für alle für den Bereich Systemische Therapie vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte nach der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, genehmigt am 29.06.2018 durch das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

– **Psychotherapeutische Praxis Soz.-Päd. Dr. phil. Rudolf Klein**, Poststr. 46, 66663 Merzig (Befugnis als Weiterbildungsstätte Systemische Therapie für alle für den Bereich Systemische Therapie vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte nach der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, genehmigt am 29.06.2018 durch das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

Bekanntmachung Weiterbildungsbefugte Gesprächspsychotherapie

nach Abschnitt B III der Weiterbildungsordnung der PKS vom 29.06.2018 in Verbindung mit SHKG § 21, Abs. 2 vom 30.01.2018

Weiterbildungsbefugte Kammermitglieder:

– **Dipl. Psych. Joachim Jentner** (Weiterbildungsbefugnis für den Bereich „Gesprächspsychotherapie“ gemäß WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B III)

– **Dipl. Psych. Johanna Meyer-Gutknecht** (Weiterbildungsbefugnis für den Bereich „Gesprächspsychotherapie“ gemäß WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B III)

Zur Weiterbildung zugelassene Weiterbildungsstätten:

– **Praxis für Psychotherapie Dipl. Psych. Joachim Jentner**, Am Homburg 79, 66123 Saarbrücken (Befugnis als Weiterbildungsstätte Gesprächspsychotherapie für alle für den Bereich Gesprächspsychotherapie vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte nach der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, genehmigt am 29.06.2018 durch das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

Anträge auf Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen und auf Ausstellung von Fortbildungszertifikaten

Hinweise zur Antragstellung

Nach der Neuwahl der Vertreterversammlung hat sich auch der Ausschuss Fort- und Weiterbildung in neuer Besetzung konstituiert.

Ausschuss und Geschäftsstelle haben diese Gelegenheit zum Anlass genommen, auftretende Probleme im Zusammenhang mit Antragstellungen zu sammeln, die den Bearbeitungsaufwand für die Geschäftsstelle vermeidbar erhöhen.

Dieser Artikel weist auf häufig auftretende Mängel hin, mit der Bitte an die Mitglieder, diese in der Zukunft zu vermeiden.

Bei Akkreditierungsanträgen für Veranstaltungen ist auf Folgendes zu achten:

Grundsätzlich ist der Akkreditierungszeitraum für alle Kategorien auf maximal ein Jahr ab Antragsdatum beschränkt.

Die Uhrzeiten einer Veranstaltung bzw. einzelner Veranstaltungsabchnitte sind im Antrag anzugeben. Pausenzeiten müssen ebenfalls angegeben werden.

1. Anträge der Kategorie E (Supervision, Intervision, Qualitätszirkel):

Der Antrag auf Akkreditierung einer Veranstaltung der Kategorie E ist grundsätzlich vom Leiter/von der Leiterin der Veranstaltung zu stellen.

Es gibt keinen „Automatismus“ bei fortlaufenden Veranstaltungen. Bei einem Folgeantrag für Kategorie E ist darauf zu achten, ihn rechtzeitig zu stellen. Wird der Folgeantrag spä-



v.l.n.r.: O. John, L. Lorenz-Wallacher, T. Anstadt, S. Drewes, C. Roeder, M. Schwindling

ter als drei Monate nach Ablauf des Akkreditierungszeitraumes gestellt, ist gebührenpflichtig ein Neuantrag zu stellen. Für Fortbildungstermine, die später als drei Monate nach Ende des vorigen Akkreditierungszeitraumes stattfinden und länger als drei Monate ab Neuantrag zurückliegen, können keine Fortbildungspunkte erworben werden.

Beispiel:

Letzter Akkreditierungszeitraum:

01.01.2019 - 31.12.2019

Eingang des Folgeantrag bei der PKS: 01.05.2020

Der Antrag wird als Neuantrag bewertet, da der Folgeantrag bis spätestens 31.03.2020 hätte gestellt werden müssen.

Somit kann der Neuantrag für den Zeitraum 01.02.2020 - 31.01.2021 akkreditiert werden (Eingang 01.05.2020 -> drei Monate rückwirkend).

Im Zeitraum 01.01.2020 bis 31.01.2020 ist die Veranstaltung nicht akkreditiert, und somit können für Termine in diesem Zeitraum keine Fortbildungspunkte vergeben werden!

Für Fortbildungsveranstaltungen der Kategorie E sind Kurzprotokolle anzufertigen. Hierfür findet sich auf der Website der PKS ein entsprechendes Formular, welches vom Leiter/von der Leiterin der Veranstaltung verwendet werden sollte. Es ist darauf zu achten, dass die Teilnahme - durch persönliche Unterschrift des Teilnehmers/der Teilnehmerin im Protokoll des jeweiligen Termines - belegt wird. Die Zahl der Fortbildungspunkte ist für jeden Termin anzugeben.

2. Anträge der Kategorie F (Dozent, Referent, Moderator, Leiter von Kat. E):

Bei Anträgen zur Supervisorentätigkeit sind beim Erstantrag bzw. einmalig Nachweise zur Qualifikation als SupervisorIn beizufügen.

DozentInnen erhalten nicht „automatisch“ die 1,5-fache Punktzahl. Um die 1,5-fachen Fortbildungspunkte für z.B. SupervisorInnentätigkeit (Kategorie F) zu erhalten, ist ein separater Akkreditierungsantrag notwendig. Das Einreichen lediglich der Termine genügt nicht.

Werden für mehrere DozentInnen Fortbildungspunkte der Kategorie F

beantragt, muss für jede(n) Dozenten/Dozentin bzw. Referenten/Referentin ein eigener, gebührenpflichtiger Antrag gestellt werden.

Für DozentInnen, die an einem Aus- oder Weiterbildungsinstitut curriculare Veranstaltungen/Seminare halten und dafür Fortbildungspunkte der Kategorie F beantragen, ist ein gebührenpflichtiger Antrag pro Ausbildungsabschnitt (max. ein Jahr) ausreichend. Wichtig: Diese Veranstaltungen sind nur akkreditierungsfähig, wenn die Veranstaltung auch für Approbierte angeboten wird (nicht nur für PsychotherapeutInnen in Ausbildung).

Hinweis: Wird ein Antrag auf Akkreditierung der Kategorie F vor Stattfinden der Veranstaltung gestellt, muss nach Durchführung dieser ein Nachweis über die tatsächlich stattgefundenen Termine unaufgefordert nachgereicht werden. Es besteht auch die Möglichkeit, den Antrag erst nach Durchführung der Veranstaltung zusammen mit dem Nachweis über die tatsächlich stattgefundenen Termine zu stellen. Hierbei ist darauf zu achten, dass der Antrag spätestens drei Monate nach der Veranstaltung gestellt sein muss.

3. Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen von Fortbildungsveranstaltungen:

Mit der Akkreditierungsbestätigung einer Veranstaltung der Kategorie E wird ein Formblatt (Kopiervorlage) zur Teilnahmebescheinigung an den Antragsteller/die Antragstellerin (LeiterIn) versendet. Es ist gewünscht, dass ausschließlich diese Vorlage verwendet wird.

Werden vom Veranstaltungsleiter/von der Veranstaltungsleiterin eigene Bescheinigungen erstellt, müssen der Name der Veranstaltung (wie beim Antrag angegeben), die von der PKS vergebene Referenznummer, der Akkreditierungszeitraum, die Termine mit Datum und Uhrzeiten und die korrekte Punktzahl angegeben werden.

In der von der Kammer ausgestellten Akkreditierungsbestätigung (für alle Kategorien außer E) ist die Punktzahl angegeben, die vergeben werden kann. Es ist darauf zu achten, diese Punktzahl korrekt zu übernehmen.

Protokolle stattgefundener Veranstaltungen (z.B. von Intervisionen, Qualitätszirkeln) sind kein Ersatz für Teilnahmebescheinigungen. Es sind explizit Teilnahmebescheinigungen für jeden einzelnen Teilnehmer/jede einzelne Teilnehmerin erforderlich.

Eine Teilnahmebescheinigung setzt den Eintrag in der Teilnehmerliste voraus. Wird die Vorlage „Nachweis über stattgefundene Fortbildungsveranstaltungen der Kategorie E“ verwendet, ist der Name der einzelnen TeilnehmerInnen hier einzutragen und durch Unterschrift zu bestätigen.

Anträge auf Fortbildungszertifikate:

Es ist gewünscht, dass das dafür vorgesehene Antragsformular - zur Verfügung gestellt auf der Website der PKS - verwendet wird, in das alle notwendigen Angaben chronologisch sortiert und nummeriert eingetragen werden müssen.

Die dazugehörigen Teilnahmebescheinigungen für Fortbildungsveranstaltungen sind ebenso chronologisch sortiert und nummeriert einzureichen.

Auf den eingereichten Teilnahmebescheinigungen müssen die Kammer, welche die Akkreditierung bestätigt hat, die Akkreditierungsnummer und die Anzahl der Fortbildungspunkte angegeben sein.

Der Antrag kann im Regelfall frühestens drei Monate vor Ablauf des aktuellen Fortbildungszeitraumes bei der PKS gestellt werden. Fortbildungspunkte von Veranstaltungen, die im Zeitraum zwischen Antragsstellung und Ende des Fortbildungszeitrau-

mes erworben werden, werden dann dem neuen Fortbildungszeitraum zugerechnet.

Weitere wichtige Hinweise:

Die Geschäftsstelle war und wird immer bemüht sein, AntragstellerInnen hilfreich zu unterstützen. Wir möchten aber ausdrücklich darauf hinweisen, dass es nicht zu den Aufgaben der Geschäftsstelle gehört, Unklarheiten in der Antragstellung selbstständig stillschweigend aufzuklären.

Vielmehr haben die AntragstellerInnen selbst Sorge zu tragen, dass die Erfordernisse der Fortbildungsordnung eingehalten werden, sie Antragsunterlagen korrekt und vollständig einreichen (inkl. Programm, Einladung, Teilnahmebescheinigung, etc.), damit eine Prüfung vorgenommen werden kann.

Fällt für die Bearbeitung von Akkreditierungsanträgen oder Anträgen zum Fortbildungszertifikat wegen unklarer Angaben bzw. fehlerhafter Unterlagen ein erhöhter Zeitaufwand an, wird für diesen ohne Ankündigung eine zusätzliche Gebühr gemäß der Gebührenordnung der PKS erhoben.

Wir möchten abschließend feststellen, dass die Anträge der Mehrheit der AntragstellerInnen die beschriebenen Anforderungen erfüllen und so wesentlich dazu beitragen, dass sie schnell und mit nicht mehr als dem erforderlichen Aufwand bearbeitet werden können.

☑ Ausschuss Fort- und Weiterbildung und Geschäftsstelle der PKS

Bekanntmachung der Kammerbeiträge 2020

Die von der Vertreterversammlung in ihrer Sitzung vom 06. November 2019 beschlossene und von der Aufsichtsbehörde genehmigte Höhe der Beiträge für das Jahr 2020 setzen sich zusammen wie folgt:

Beitragsklasse I: 560 €
Beitragsklasse II: 490 €
Beitragsklasse III: 280 €
Beitragsklasse IV: 100 €


Der Beitrag ist innerhalb eines Monats nach der öffentlichen Zahlungsaufforderung zu entrichten.

Wir weisen darauf hin, dass ein Antrag auf Einstufung in Beitragsklasse III (Beitragsermäßigung) gemäß § 4 (1), (2) oder (3) oder in Beitragsklasse IV (freiwillige Mitgliedschaft) **jährlich** gestellt werden muss. Beitragsermäßigungen können **nur auf Antrag** gewährt werden.

Vordrucke zur Beitragserklärung und zur Antragstellung sowie ausführliche Informationen zur Einstufung in die Beitragsklassen sind allen Kammermitgliedern bereits auf dem Postweg zugegangen. Alle Vordrucke

zur Antragstellung finden Sie auch auf unserer Website (<https://www.ptk-saar.de/mitglieder/kammerbeitrag/>).

Diese Bekanntmachung gilt als öffentliche Zahlungsaufforderung.

 **Irmgard Jochum**
Präsidentin

BPTK

Kompetente Ersteinschätzung bei psychischen Notfällen sicherstellen

BPtK zur Reform der Notfallversorgung

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) begrüßt die Schaffung neuer Integrierter Notfallzentren an Krankenhäusern, die gemeinsam von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenhäusern getragen werden. „In psychischen Krisen oder Notfällen bleibt vielen Patient*innen bisher nur der Weg zum psychiatrischen Krankenhaus“, erläutert BPtK-Präsident Dr. Dietrich Munz. „Einheitliche und flächendeckende Anlaufstellen für Menschen mit ‘psychischen’ Notfällen fehlen.“

„Bisher gibt es nur die Rufnummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes (116 117). Eine standardisierte telefonische Einschätzung des akuten Behandlungsbedarfs ist bei psychischen Erkrankungen und Krisen nicht möglich“, erklärt der BPtK-Präsident.

„Es ist deshalb wichtig, dass in den künftigen Notfallzentren Psychotherapeut*innen oder Fachärzt*innen die Beschwerden von Menschen mit psychischen Erkrankungen einschätzen.“ Wie die Notfallzentren ausgestattet sein werden, wird allerdings erst der Gemeinsame Bundesausschuss in einer Richtlinie regeln.

Das Bundesgesundheitsministerium plant eine Reform der Notfallversorgung. Die neuen ambulanten Notfallzentren sollen jederzeit erreichbar sein und eine qualifizierte und standardisierte Ersteinschätzung von Patientenbeschwerden vornehmen. Ist eine Behandlung notwendig, sollen sie eine unmittelbar erforderliche ambulante Versorgung selbst erbringen, eine stationäre Versorgung veranlassen oder an andere Einrichtun-

gen vermitteln. Damit ergänzen sie die eingeführte Rufnummer 116 117, bei der Patient*innen rund um die Uhr eine telefonische Einschätzung ihrer Gesundheitsbeschwerden erhalten und weiterverwiesen werden.

Quelle: PM BPtK vom 07.02.2019

Über weitere aktuelle Informationen und Pressemitteilungen können Sie sich unter <https://www.bptk.de/> bzw. auf der Website der PKS unter <https://www.ptk-saar.de/aktuelles/news/> informieren.

INFORMATIONEN FÜR MITGLIEDER

Wir betrauern den Tod unserer Kollegin

Frau Dipl. Psych. Julia Promberger
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

geboren am 15.12.1976, verstorben am 04.12.2019

Der Vorstand der PKS

Wir trauern um Frau Dipl.Psych. Julia Promberger, geb. am 15.12.1976, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, die am 4. Dezember 2019 nach schwerer Erkrankung im Alter von knapp 43 Jahren gestorben ist. Wir haben sie im Rahmen der Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin am SITP als lebhaft-engagierte und besonnen-warmherzige Kollegin kennen und schätzen gelernt.

In Bayern aufgewachsen, ging sie nach Erlangen des Abiturs nach Bolivien, um sich im Rahmen eines Freiwilligen Sozialen Jahrs in der Urwaldmission Popoy/Alto Beni in einem Mädcheninternat zu engagieren. Die zentrale Studienplatzvergabe führte sie dann an die Universität des Saarlandes. Ihrem besonderen Interesse für Benachteiligte und insbesondere jugendliche Mädchen folgend, arbeitete sie schon während des Studiums in der Therapeutischen Einzelfallhilfe beim Schulpsychologischen Dienst und hatte nach Abschluss des Studiums und während der Ausbildung eine Anstellung in einer Einrichtung der stationären Jugendhilfe.

Im Frühjahr 2011 legte Julia Promberger die staatliche Abschlussprüfung als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin ab und hatte schnell die Möglichkeit sich zusammen mit Kolleginnen aus der Ausbildung im Rahmen einer Praxisgemeinschaft niederzulassen. Die Arbeit mit den Patienten und deren Familien war getragen von ihrem großen Interesse für Entwicklungs- und Veränderungsprozesse sowie der Berücksichtigung von sozialen und gesellschaftlichen Gegebenheiten. Nicht zuletzt profitierten die Patienten neben der fachlichen Kompetenz von ihrer Lebendigkeit, ihrer zupackenden Art und ihrer positiven Lebenseinstellung.

Zusammen mit ihren drei Kindern und ihrer Familie trauern wir um Julia Promberger. Sie wird uns fehlen.



SITP – Saarländisches Institut für Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

Wir gratulieren unseren Mitgliedern ...

... zum runden Geburtstag im 1. Quartal 2020



Dipl. Psych.
Elisabeth Duppe-Marschall
zum 60. Geburtstag
am 14.03.2020



Dipl. Psych.
Sylvia Hübschen
zum 60. Geburtstag
am 29.03.2020



Dipl.-Psych.
Susanne Münnich-Hessel
zum 60. Geburtstag
am 21.01.2020



Dipl.-Soz.-Arb.
Andrea Fuchs
zum 60. Geburtstag
am 18.01.2020



Dipl. Psych.
Irmgard Jochum
zum 60. Geburtstag
am 01.03.2020



Michael Günther
zum 65. Geburtstag
am 27.01.2020

Dipl. Psych.
Michael Kolschewski
zum 60. Geburtstag
im März 2020



Dipl. Psych.
Hans-Dieter Feind
zum 70. Geburtstag
am 07.03.2020



Wir begrüßen unsere neuen Mitglieder im 2. Halbjahr 2019

Dipl. Psych.
Mathias Boeck, PP

Dipl. Psych.
Alexandra Brückner, PP

Dipl. Psych.
Nicole Gattermann, PP

Dipl. Psych.
Benjamin Grass, PP

Dipl. Psych. Dr. phil.
Elisabeth Hahn, PP

M. Sc.
Jana Kauf, PP

M.Sc.
Sebastian Konrad, PP

M.Sc.
Katharina Paulus, PP

M.Sc.
Charlotte Sander KJP

Dipl. Psych. Dr. phil.
Katharina Schaadt, PP

M.Sc.
Laura Schmittberger, PP

Dipl. Psych.
Michael Seiler, PP

Dipl. Psych.
Bettina Souribeaux, PP

M.Sc.
Katja Weber, PP

M.Sc.
Verena Winter, PP

Dipl. Psych.
Carola Zirpel, PP

Anzeigen

Stellenanzeige KJP in NK/Kohlhof

Sehr gut frequentierte und vielseitige KJP-Praxis (TP, AP) in NK/Saar sucht eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin w/m/d zur Mitarbeit auf Anstellungsbasis zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Separate Praxisräume und eine sehr gute Praxisinfrastruktur sind vorhanden. Teilzeit, Testung, Sprechstunden im Stellenumfang, Vertragsgestaltung und Bezahlung gerne zu klären.

Bewerbungen/Kontakt bei Interesse unter Tel. 06821-958 726 oder akjp-praxis-lehmann@t-online.de

Stellenangebot VT/Erwachsene

Suche approbierte/n Kollegen/in (w/m/d) zur Anstellung, später evtl. auch als Juniorpartner/in im Rahmen von Jobsharing, für psychotherapeutische Praxis (VT/Erwachsene) nahe NK zum nächstmgl. Zeitpunkt (ca. 16-20 Therapiestd./Wo.). Evtl. spätere Übernahme eines halben Versorgungsauftrages möglich. Gute Praxisinfrastruktur vorhanden.

Weitere Informationen bzw. Bewerbung bitte an: Tel. 06821 - 740563 oder sabinemeiser@gmx.de

Jobsharing PP in Saarbrücken

Gut eingeführte, psychologisch-psychotherapeutische Praxisgemeinschaft sucht für repräsentative VT-Praxis in Saarbrücken eine/n psychologische/n Psychotherapeuten/in im Rahmen eines Jobsharings mit evtl. späterer Übernahme des Praxissitzes.

Bewerbung bitte an: institut-hemmerling@t-online.de

Approbierte KollegIn (w/m/x) für Jobsharing (angestellt oder selbständig) gesucht.

Wir sind eine Saarbrücker Gemeinschaftspraxis, zentral gelegen in der Nähe des St. Johanner Marktes in schönen renovierten Altbau-Räumen. Tätigkeitsumfang und Vertragsgestaltung nach Absprache. Weitere Informationen bzw.

Bewerbung bitte an: Tel. 0681 - 401 297 43 oder praxis-lehnert@posteo.de

Schöne Praxisräume in NK/Kohlhof zu vermieten

Zwei schöne Praxisräume einer gut gefragten KJP-Praxis in separatem OG ab März 2020 zu vermieten. Kollegiale Anbindung und Vermittlung von Patienten sehr gut möglich. Hübsches kleines Praxishaus aus den 30er-Jahren in sehr gut renoviertem Zustand in ruhiger/ländlicher Lage, eigener Parkplatz, Gartenfläche. Gem. Nutzung von Rezeption, Wartebereich, Küche; Telefonanlage, Internet etc. möglich. Warmmiete inkl. NK max. 250 € (VB). Beteiligung in der bestehenden Praxisstruktur ebenso möglich (siehe Stellenausschreibung).

Kontakt Tel. 06821-958 726 oder akjp-praxis-lehmann@t-online.de

Veranstaltungskalender, Intervisions-/Supervisionsgruppen und Qualitätszirkel

Sie finden den aktuellen Veranstaltungskalender der PKS auf der Website unter:
<https://www.ptk-saar.de/aktuelles/veranstaltungen/>

Eine aktuelle Übersicht der von der PKS akkreditierten Intervisionsgruppen, Supervisionsgruppen und Qualitätszirkel finden Sie ebenfalls auf der Website unter: <https://www.ptk-saar.de/fortbildung/intervisionsgruppen/>

Bitte wenden Sie sich an die Geschäftsstelle unter Tel. 0681-954 55 56, Fax 0681-954 55 58 oder kontakt@ptk-saar.de, wenn Sie Hinweise in unserem Veranstaltungskalender veröffentlichen möchten oder sonstige Anregungen haben.

Weitere Informationen dazu finden Sie auf der Website unter:
<https://www.ptk-saar.de/fortbildung/akkreditierung-v-veranstaltungen/>

Informationen zum FORUM Nr. 77

Der Redaktionsschluss für das nächste FORUM Nr. 77, Erscheinung voraussichtlich im August 2020, ist für den 16.07.2020 festgesetzt. Alle Artikel und Beilagen müssen der Geschäftsstelle zu diesem Termin in digitaler Form vorliegen (Änderungen vorbehalten).

Impressum des FORUM der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

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

Verantwortlich im Sinne des
Presserechts: Irmgard Jochum,
Susanne Münnich-Hessel

Für die Mitglieder der Psychothe-
rapeutenkammer des Saarlandes
ist der Bezugspreis durch den
Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Psychotherapeutenkammer des
Saarlandes
Scheidter Straße 124,
66123 Saarbrücken
Tel.: (0681) 954 55 56
Fax: (0681) 954 55 58
Homepage: www.ptk-saar.de
E-Mail: kontakt@ptk-saar.de

Bankverbindung:
Deutsche Apotheker-
und Ärztebank
Konto 583 47 32 • BLZ 590 906 26
IBAN DE31 3006 0601 0005 8347 32
BIC DAAEDEDXXX

Anzeigen und Beilagen im FORUM

Folgende Preise für Anzeigen
und Beilagen gelten ab dem
01. September 2019:

BEILAGEN
bis 20 g: 200,00 €
21g bis 60 g: 250,00 €
ab 61 g: nach Vereinbarung

ANZEIGEN

ganzseitig: 200,00 €
halbseitig: 100,00 €
Kleinanzeige für Nicht-Kammermit-
glieder: 50 €
Kleinanzeige für Kammermitglie-
der: kostenlos



pkS

Psychotherapeutenkammer
des Saarlandes

Scheidter Straße 124
66123 Saarbrücken

Telefon: (0681) 9545556

Fax: (0681) 9545558

Website: www.ptk-saar.de

E-Mail: kontakt@ptk-saar.de