



Bedarfspläne in NRW – Psychisch Kranke unterversorgt

Psychische Erkrankungen sind Volkskrankheiten. Mehr als ein Viertel der erwachsenen Bevölkerung erkrankt im Laufe eines Jahres psychisch. Von ihnen sucht jedoch wiederum nur etwa jeder Vierte Rat und Hilfe innerhalb des Versorgungssystems der gesetzlichen Krankenversicherung. Diese ungewöhnlich niedrige Behandlungsrate bei psychischen Erkrankungen ist ein gesundheitspolitischer Skandal.

Psychische Erkrankungen werden deshalb so viel seltener behandelt als körperliche Erkrankungen, weil sie einerseits stigmatisiert sind und sich psychisch Kranke darum scheuen, eine Behandlung in Anspruch zu nehmen. Andererseits gibt es aber auch viel zu wenige psychotherapeutische Praxen. Psychisch kranke Menschen warten in NRW fast 14 Wochen auf einen ersten Termin beim niedergelassenen Psychotherapeuten. Besonders eklatant ist der Versorgungsnotstand im Ruhrgebiet. In der großstädtischen Region warten psychisch Kranke sogar 17 Wochen.

Kaum neue Psychotherapeutenpraxen in NRW

Seit dem 1. Januar 2013 ist eine neue Bedarfsplanungsrichtlinie in Kraft. Die entsprechenden Bedarfspläne wurden im Sommer von den KVen aufgestellt und veröffentlicht. Von den im Vorfeld angekündigten bundesweit mehr als 1.100 neuen Psychotherapeutenstellen sind für NRW nur sehr wenige angekommen, die im Wesentlichen auf zwei Landkreise entfielen. Alle Sitze wurden in der Zwischenzeit bereits besetzt.

Neue Sitze durch die Reform der Bedarfsplanung im/in ...	Anzahl
Hochsauerlandkreis	23,5
Höxter	3,0
Kreis Kleve	13,5
Kreis Viersen	0,5
Oberbergischer Kreis	1,0
Gesamt	41,5

Dies ist bei rund 5.000 zugelassenen Psychotherapeuten in NRW eine mickrige Erhöhung der Behandlungskapazitäten um 0,8 Prozent. Kein einziger neuer Sitz wurde zwischen Duisburg und Dortmund geschaffen. 5 Millionen Menschen, 30 Prozent der Einwohner von NRW, bleiben weiterhin unterversorgt und müssen skandalös lange auf einen

ersten Termin beim Psychotherapeuten warten.

KJP-Quote in Westfalen-Lippe

Da ist es auch nur ein Tropfen auf den heißen Stein, dass die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) in diesem Jahr endlich die Quotenregelung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie rechtskonform umgesetzt hat. Die KVWL hatte bisher auch Psychotherapeuten zur KJP-Mindestquote hinzugerechnet, die gar keine Kinder und Jugendliche behandelten. Erst durch die Klarstellung des Gemeinsamen Bundesausschusses, dass nur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zu zählen sind, die mindestens zu 90 Prozent tatsächlich Kinder und Jugendliche behandeln, sah sich die KVWL zur korrekten Umsetzung der KJP-Quote veranlasst. Dadurch gab es in Westfalen-Lippe 16 zusätzliche Zulassungen für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen.

Demografiefaktor

Eine weitere Neuerung in der Bedarfsplanung droht die psychotherapeutische Versorgung in NRW sogar noch weiter zu verschlechtern. Die Bedarfsplanung rechnet ab diesem Jahr mit einem Demografiefaktor, das heißt, der Bedarf an ärztlichen oder psychotherapeutischen Praxen richtet sich auch nach der Altersstruktur der Bevölkerung. Obwohl immer mehr ältere Menschen Psychotherapie benötigen und auch in Anspruch nehmen, führt der Demografiefaktor in der Bedarfsplanung paradoxerweise dazu, dass sich die Zahl der nach der Bedarfsplanung notwendigen Praxen in Regionen mit hohem Anteil an älterer Bevölkerung verringert, also auch im Ruhrgebiet.

Fazit:

Der G-BA hat es auch bei der aktuellen Bedarfsplanung nicht geschafft, die Zahl der notwendigen psychotherapeutischen Praxen neu zu berechnen und eklatante Fehler zu korrigieren. Deshalb gaukeln die Versorgungsgrade bei psychotherapeutischen Praxen nach wie vor Behandlungsmöglichkeiten für psychisch kranke Menschen vor, die gar nicht vorhanden sind.

Im Hinblick auf den dringend notwendigen Abbau der Wartezeiten für die psychotherapeutische Versorgung hat die neue Bedarfsplanung kein Problem gelöst, vielmehr ist zu erwarten, dass die Probleme sich verschärfen.

Um den Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung zu verbessern, ist aus Sicht der PTK NRW ein Bündel von Maßnahmen notwendig. Hierzu gehört u.a. eine Ausdifferenzierung des GKV-finanzierten Leistungsangebots im Sinne einer offenen Sprechstunde, die eine frühzeitige Diagnostik, Indikationsstellung und den Zugang zu niederschweligen Leistungen wie Psychoedukation und Kurzzeitbehandlung ermöglicht. Erforderlich ist dafür eine Vergütung, die die Finanzierung entsprechender Praxisstrukturen dauerhaft ermöglicht. Notwendig ist aber auch, endlich die Bedarfsplanung am Versorgungsbedarf auszurichten und die Bedingungen dafür, dass zulassungswillige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten auch in der ambulanten Versorgung tätig werden können, zu verbessern.

Tagung: Praktische Tätigkeit

Rund 70 Teilnehmer diskutierten am 11. November 2013 in Düsseldorf über Leitlinien und arbeitsrechtliche Fragen für eine bessere inhaltliche Ausgestaltung der praktischen Tätigkeit während der Psychotherapeutenausbildung. Die Veranstaltung war die zweite Tagung, zu der der Zweckverband der Ausbildungsinstitute und die Psychotherapeutenkammer NRW eingeladen hatten. Auf der ersten Tagung im vergangenen Jahr war es vor allem um eine bessere Vergütung der praktischen Tätigkeit gegangen. Die Tagung diente dem Ziel, Empfehlungen zur Gestaltung der praktischen Tätigkeit zu entwickeln und zwar so, dass die gesetzlichen Anforderungen erfüllt sind, fachliche Qualitätsstandards eingehalten werden und die angehenden Psychotherapeuten in Ausbildung ohne existenzielle finanzielle Nöte und Sorgen diese Zeit ihrer Ausbildung absolvieren können. Näheres unter www.ptk-nrw.de/Aktuelles.



Plenum Tagung „Praktische Tätigkeit“



9. Jahreskongress Psychotherapie in Bochum

Psychische Erkrankungen führen immer häufiger zu Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung. Das zentrale politische Thema des 9. Jahreskongress Psychotherapie am 19./20. Oktober 2013 in Bochum war deshalb: „Belastung, Stress und psychische Erkrankung: Welche Rolle spielt „Burnout“?“. Der zweitägige Kongress mit vier einleitenden Plenumsvorträgen und über 60 Workshops ist eine gemeinsame Veranstaltung des Hochschulverbund Psychotherapie NRW und der Psychotherapeutenkammer NRW.

„Gesunde Arbeitsbedingungen sind eine wesentliche Säule guter Arbeit“, stellte Dr. Helmut Deden vom NRW-Arbeitsministerium in seinem Grußwort an die über 400 Teilnehmer fest. „Durch den rasanten Wandel der Arbeitswelt haben sich in den letzten Jahren psychische und soziale Belastungen zu bedeutenden Problemschwerpunkten im Arbeitsalltag entwickelt.“ In nur 20 Prozent der Betriebe würden bisher jedoch überhaupt psychische Belastungen in der Gefährdungsbeurteilung von Arbeitsplätzen berücksichtigt. „Daher brauchen wir dringend klare gesetzliche Regelungen, die den Betrieben und den Aufsichtsbehörden Rechts- und Handlungssicherheit geben.“

Was ist Stress?

Gregor Domes von der Universität Freiburg gab aus psycho-biologischer Sicht eine Antwort auf die Frage „Was ist Stress?“. Grundsätzlich führten Stressoren (Arbeitsbelastung, Bedrohung, Konflikte, Störungen, Druck) zu einer Stressreaktion. Dazu gehörten körperliche Reaktionen wie beschleunigter Puls, schnellere Atmung und Schwitzen, aber auch kognitiv-emotionale Reaktionen wie Versagensangst, Konzentrationsprobleme bis hin zu Blackouts. Zu den Verhaltensreaktionen gehörten gesteigerter Arbeitseinsatz, aggressives Verhalten und Konflikte mit Kollegen oder in der Familie, Verzicht auf Pausen und Erholung, vermehrter Konsum von Genussmitteln, Drogen und Medikamenten sowie sozialer Rückzug.

Zu den Faktoren, die vor negativem Stress schützen, gehörten Optimismus und Selbstwirksamkeit, „Hardiness“ (z.B. Fähigkeit, Veränderung als Herausforderung, nicht als Bedrohung zu sehen), soziale Unterstützung, körperliche Fitness, und Stressmanagementkompetenzen.

Dr. Christoph Kröger stellte vor, wie die Psychotherapieambulanz der TU Braunschweig für die Salzgitter AG eine schnelle diagnostische Abklärung von psychischen Beschwerden sicherstellt und, wenn nötig, kurzfristig einen Behandlungsplatz vermittelt. Innerhalb von zwei Wochen erhielten psychisch belastete Beschäftigte des niedersächsischen Stahlunternehmens drei diagnostische Termine von einer Stunde, die mit einer ausführlichen Beratung und Empfehlungen abgeschlossen würden. Etwa 60 Prozent der beratenen Arbeitnehmer würde eine Psychotherapie empfohlen. Die Stellungnahme sei für die Krankenkasse bindend, so dass der Versicherte innerhalb von 15 Tagen einen Behandlungsplatz erhalte.

Die Psychotherapie bestehe aus 25 Sitzungen ambulanter kognitiver Verhaltenstherapie. Eine flexible Sitzungsfrequenz sei möglich, die Therapie fokussiere auf den Arbeitsplatz (u.a. Wiedereingliederung, Konflikte am Arbeitsplatz), eine Exposition in vivo und Verhaltensexperimente am Arbeitsplatz sei durchführbar. Rund 60 Prozent der Patienten seien Männer. Die häufigsten Diagnosen seien rezidivierende mittelgradige depressive Episode (64 %), mittelgradige depressive Episode (28 %), Anpassungsstörung (5 %) und Panikstörung (3 %).

Arbeit als Ressource

„Arbeit verstehen wir im therapeutischen Prozess als Ressource“, hob Kröger hervor. Die Arbeit und der Arbeitsplatz würden früh thematisiert. Die Tagesstruktur während der Arbeit würde als Hilfe zur Überwindung der psychischen Beeinträchtigung gesehen. Bestätigung und Lob durch Kollegen und Vorgesetzte seien wichtige Ressourcen. Arbeit ermögliche das Erleben von Selbstwirksamkeit.

Psychotherapie sei eine effiziente Behandlung, resümierte Kröger. Durch die Therapie habe sich die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage von dreizehn auf einen Tag je 100 Arbeitstage verringern lassen. Die eingesparten Kosten seien doppelt so hoch gewesen wie die Kosten für die Psychotherapie.

Prof. Dr. Arnold Lohaus von der Universität Bielefeld berichtete über die Prävention und Intervention bei stressbedingten Problemen im Kindes- und



Dr. Helmut Deden, Arbeitsministerium NRW

Jugendalter. Danach haben 72 % der 7- bis 11-Jährigen und 81 % der 12- bis 16-Jährigen konkrete Stresserfahrungen. Als häufigsten Stressauslöser nennen Kinder und Jugendliche Schule, Ärger und Streit sowie Eltern und Geschwister. Etwa ein Viertel der Kinder geben an, mehrmals die Woche Kopfschmerzen zu haben oder nicht schlafen zu können. Zu den häufigeren körperlichen Stresssymptomen zählen ferner Appetitlosigkeit und Bauchschmerzen.

„Stresserlebnisse sind nicht grundsätzlich negativ“, betonte Lohaus. Erst durch Stresserfahrungen lernten Kinder und Jugendliche effektiv mit Stress umzugehen (Zufriedenheitsparadox im Alter). Schließlich könnten auch positive Erlebnisse mit Stress verbunden sein, wie die Attraktivität von Videospiele zeige. Es komme deshalb nicht darauf an, Kindern und Jugendlichen jegliches Stresserleben zu ersparen.

Ein dauerhaftes Stresserleben könne jedoch zu psychischen und physischen Überlastungssymptomen führen. Es könne Auslöser oder Begleitsymptomatik von psychischen und physischen Störungen sein. Um Überlastungen zu vermeiden, könne es sinnvoll sein, interventiv und auch präventiv das Stressbewältigungsverhalten von Kindern und Jugendlichen zu stärken.



Burnout und psychische Krankheit

Prof. Dr. Jürgen Margraf von der Ruhr-Universität Bochum ging der Frage nach „Welche Rolle spielt Burnout und was kann der Einzelne tun?“.

Die aktuelle Definition von Burnout (Melamed et al., Psychological Bulletin 2006) beschreibe emotionale Erschöpfung, körperliche Ermüdung und kognitive Lustlosigkeit als dessen wichtigste Merkmale. „Aber ist Burnout deshalb schon eine Krankheit?“, fragte Margraf. In der aktuellen Neufassung des US-amerikanischen DSM V sei Burnout nicht als psychische Störung gelistet. Allerdings treffe die kategoriale Unterscheidung von gesund und krank, wie sie häufig angenommen werde, keineswegs die Realität, für die eher multidimensionale Erklärungsmuster angemessen seien. Dabei gebe es verschiedene Mechanismen, die das Gesund- und Krank-Werden beförderten. Eine psychische Erkrankung lasse sich vor allem durch Psychopathologie und kognitive Verzerrungen vorhersagen, eine Gesundung dagegen durch protektive Faktoren.

Zu den protektiven Faktoren am Arbeitsplatz, so Margraf, gehörten das (wahrgenommene) Ausmaß an:

- Arbeitslast (Ruhe, Erholung, Balance),
- Kontrolle (Freiheit, Selbstbestimmung),
- Belohnung (persönliche Bedeutung, soziale Anerkennung),
- Gemeinschaft (soziale Unterstützung, Gemeinschaftsgefühl),
- Gerechtigkeit (Bedarfs-, Leistungs-, Chancen-, Verteilungs-, Regelgerechtigkeit),
- Werte (Übereinstimmung persönlicher und institutioneller Werte).

Den meisten Menschen gelänge es nicht, ihre protektiven Ressourcen zu nutzen, erläuterte Margraf: Leben sei

Bewegung. 38,9 % der Befragten seien „selten oder nie“ körperlich aktiv (Sport, intensive körperliche Arbeit), in der Unterschicht seien es sogar 57 %.

19 % seien „selten oder nie“ geistig aktiv (Lesen, Kino, Theater, Musizieren), in der Unterschicht seien es 39 %. 1,9 % der Befragten fehlte ein sehr vertrauter Mensch (emotionale Aktivität), in der Unterschicht waren dies 4 %.

Workshop: Psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz

In einem Podiums-Workshop diskutierten Experten und Kongressteilnehmer über die Frage, was getan werden kann, um psychische Belastungen am Arbeitsplatz zu verringern.

Dr. Helmut Deden vom NRW-Arbeitsministerium stellte fest, dass durch den Wandel der Arbeitswelt die psychischen Anforderungen bei der Arbeit zugenommen haben. Die Entwicklung zur Dienstleistungsgesellschaft habe zu mehr geistigen und interaktiven Tätigkeiten mit steigenden emotionalen und kognitiven Anforderungen geführt. Die Arbeitswelt sei außerdem mit modernen Kommunikationstechnologien durchdrungen, die in immer höherem Maße ortsunabhängiges, zeitlich flexibles Erledigen von Aufgaben ermöglichten und so zu einer Entgrenzung der Arbeit beitragen. Arbeitnehmern würde zunehmend Eigenverantwortung für Ablauf und Erfolg von Arbeitsprozessen abverlangt und die fortlaufende Beschleunigung und steigende Komplexität der Prozesse und Aufgaben führe zu größeren Lernanforderungen. Schließlich führten diskontinuierliche Beschäftigungsverhältnisse dazu, dass sich berufliche Unsicherheit ausbreite.

Dr. Wolfgang Panter, Präsident des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte erläuterte, dass der klassische Arbeitsschutz mit Grenzwerten arbeite,

die bei psychischen Belastungen nicht exakt zu ermitteln seien. Psychische Erkrankungen hätten viele Ursachen und seien häufig von individuellen Besonderheiten geprägt. Die Mitarbeiterbefragung sei jedoch ein gutes Instrument, um psychische Belastungen in einem Betrieb zu ermitteln. Mittels der Gefährdungsbeurteilung müsste stärker analysiert werden, welche Stressfaktoren es in welchen Situationen gebe. Dabei bestehe allerdings auch ein gravierendes Umsetzungsproblem: Die Bundesländer hätten die Ressourcen der Gewerbeaufsicht so verringert, dass diese personell gar nicht mehr in der Lage sei, ausreichend zu kontrollieren.

Psychotherapie unverzichtbar

Auch Dr. Christoph Kröger, Leiter der Psychotherapieambulanz der TU Braunschweig, die für die Salzgitter AG die diagnostische Abklärung von psychisch belasteten Arbeitnehmern übernommen hat, betonte, wie wichtig es sei, Instrumente für die Messung von psychischen Belastungen zu entwickeln. Hinderlich sei aber auch, dass Psychotherapeuten bisher keine Heilmittel verordnen und nicht entscheiden könnten, ob ein Beschäftigter arbeitsfähig sei. Die psychische Gesundheit der Mitarbeiter sollte als Aufgabe in die Zielvereinbarung von Führungskräften aufgenommen werden. Schließlich seien Psychotherapeuten bei der Gefährdungsbeurteilung von Arbeitsplätzen und im betrieblichen Gesundheitsmanagement unverzichtbar.

Die Teilnehmer des Workshops betonten, dass der Arbeitsplatz ein immer wichtigeres Thema auch in der psychotherapeutischen Praxis werde. Allerdings fehle es an Kontakten in die Betriebe, um auch präventiv auf psychische Belastungen am Arbeitsplatz Einfluss nehmen zu können. Die Diagnose einer psychischen Erkrankung könne zudem sehr schnell zu einer Stigmatisierung des Patienten führen.



Podiums-Workshop



Teilnehmer Workshop



Monika Konitzer, PTK NRW



PTK-Tagung „Psychotherapie trifft Sucht“

Psychotherapie ist die Kerndisziplin der Suchtbehandlung und die zentrale Leistung der Sucht-Rehabilitation. Der Patient muss sich darauf verlassen können, dass er die ihm zustehende Qualität psychotherapeutischer Leistung auch erhält. Einrichtungen und Kostenträger stehen in der Verantwortung, die erforderlichen personellen Strukturen zu schaffen und zu finanzieren. Psychotherapeuten gewährleisten psychotherapeutische Behandlung unter Berücksichtigung der aktuellen wissenschaftlichen Standards. Suchterkrankte im Jahr 2013 dürfen keine schlechtere Lobby haben und anders behandelt werden als z.B. Patientinnen und Patienten in der psychosomatischen Rehabilitation. Das waren die zentralen Botschaften der gemeinsamen Veranstaltung der Psychotherapeutenkammer NRW und der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz mit 120 Teilnehmern am 14.11.2013 in Köln. Die Veranstaltung war durch die gemeinsame Fachkommission beider Kammern vorbereitet worden.



PTK-Tagung: „Psychotherapie trifft Sucht“

Marlis Bredehorst, Staatssekretärin im NRW-Gesundheitsministerium, hob in ihrem schriftlichen Grußwort hervor, dass Psychotherapie zunehmend auch Eingang in die Suchtkrankenbehandlung finde. „Da an Entstehung und Verlauf von Abhängigkeitskrankungen eine Vielzahl unterschiedlicher, insbesondere auch psychosozialer Faktoren beteiligt ist, ist ein ganzheitlicher lebensweltorientierter Präventions- und Hilfeansatz unverzichtbar. Zudem weisen Abhängigkeitskranke nicht selten weitere psychische Störungen auf. Hier ist ein multidisziplinärer Ansatz in den verschiedenen Behandlungsphasen besonders wichtig“, so die Staatssekretärin.

NRW-Präsidentin Monika Konitzer wies darauf hin, dass Suchterkrankungen zu den unterschätzten Erkrankungen des deutschen Gesundheitssystems gehören. So verkürzten Alkoholkrankungen die Lebenszeit drastisch – alkoholab-

hängige Frauen würden im Durchschnitt bis zu 22 Jahre früher versterben (John et al. 2013). Der neueste AOK-Report 2013 habe außerdem gezeigt, dass Alkoholabhängigkeit zu steigenden Fehlzeiten in den Unternehmen führe und Alkohol- und Tabakabhängigkeit die deutsche Wirtschaft mit 60 Mrd. € pro Jahr belaste. „Bei körperlichen Erkrankungen ergäben solche Defizite in Prävention und Behandlung erheblich mehr gesellschaftliche und gesundheitspolitische Unruhe“, kritisierte Konitzer.

Suchterkrankungen seien weit verbreitete psychische Störungen mit komplexem Behandlungsbedarf und gingen häufig mit komorbiden psychischen Erkrankungen einher, so Konitzer. Die Psychotherapeutenkammer NRW habe deshalb Suchterkrankungen seit Jahren immer wieder zu einem zentralen Thema von Veranstaltungen gemacht. 2008 habe die BPTK die erste gemeinsame Tagung mit dem Fachverband Sucht durchgeführt. Als direkte Folge sei es zur Änderung der Psychotherapie-Richtlinie im Jahr 2011 gekommen, die endlich auch eine ambulante Therapie von Patienten mit Alkohol-, Drogen- und Medikamentenabhängigkeit ermögliche, ohne dass dafür schon eine Abstinenz vorliegen müsse. 2009 beschäftigte sich auch der 5. Jahreskongress Psychotherapie in Bochum mit „Psychotherapie bei Sucht“.

Präsidentin Konitzer stellte fest, dass Psychotherapeuten in der Suchtbehandlung dringend gebraucht würden, und forderte, sie in der stationären Suchtbehandlung und -rehabilitation stärker entsprechend ihrer Qualifikation einzusetzen. Dazu gehöre insbesondere die vertiefte Diagnostik und Indikationsstellung, die psychotherapeutische Behandlung, Kriseninterventionen, sozialmedizinische Beurteilungen und die Leitung des psychologisch/psychotherapeutischen Dienstes. Um die Suchtbehandlung zu einem attraktiven Berufsfeld zu machen, müssten für Psychotherapeuten auch ausgewiesene Weiterentwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten vorhanden sein, insbesondere auch Möglichkeit in das Leitungsteam eingebunden zu werden.

Günter Garbrecht, SPD-Abgeordneter des Landtags NRW und Vorsitzender des Gesundheitsausschusses, bewertete die Suchtbehandlung aus Sicht der Politik. Die Dimension der Suchtproblematik sei unverändert groß. In Nordrhein-Westfalen liege der Anteil

abhängigkeitskranker Menschen bei 20 bis 25 Prozent an der Gesamtbevölkerung. Obwohl Sucht also weit verbreitet sei, würde insbesondere der Konsum von legalen Suchtstoffen oftmals verkannt und verdrängt. Sucht bilde häufig nur die Spitze des Eisbergs. Bei bis zu einem Drittel der alkoholabhängigen Männer und bei bis zu zwei Dritteln der abhängigen Frauen kämen psychische Störungen vor (z.B. depressive Syndrome, Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen etc.). Abhängigkeitskrankungen seien schwere chronische Krankheiten.

Garbrecht merkte an, dass sich niedergelassene Psychotherapeuten bisher zu wenig der Behandlung von Suchtkranken zugewendet haben und oftmals nicht in die regionalen Strukturen eingebunden seien. „Wenn die Bereitschaft da ist, sich in solchen Netzwerken einzubringen, heiße ich Sie herzlich willkommen!“. Bisher hätten sich niedergelassene Psychotherapeuten in der Praxis nicht der Behandlung von Suchterkrankten zugewendet. Das sei auch daran ablesbar, dass sich unter den 20 häufigsten Diagnosen bei niedergelassenen Psychotherapeuten nicht eine substanzbedingte Störung finden lasse.

Amtliche Bekanntmachung **Auslage Haushaltsplan 2014**

Der Haushaltsplan 2014 kann in der Zeit vom 17. bis 28. März 2014 in der Geschäftsstelle der Psychotherapeutenkammer NRW eingesehen werden.

Impressum

PTK-Newsletter NRW

Herausgeber:
Kammer für Psychologische
Psychotherapeuten und Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeuten
Nordrhein-Westfalen

Willstätterstraße 10
40549 Düsseldorf

Tel. 02 11 / 52 28 47 - 0
Fax 02 11 / 52 28 47 - 15

E-Mail: info@ptk-nrw.de
Internet: www.ptk-nrw.de

V.i.S.d.P.: Monika Konitzer
Druck: Druckhaus Fischer, Solingen
Erscheinungsweise: viermal jährlich