



Rückblick auf den 11. Jahreskongress WissenschaftPraxis

Der Jahreskongress Psychotherapie – WissenschaftPraxis der Psychotherapeutenkammer NRW und des Hochschulverbundes NRW am 17. und 18. Oktober 2015 im Bochumer EBZ setzte den Schwerpunkt „Psychotherapie über die Lebensspanne – Übergänge und Krisen“. Insgesamt 331 niedergelassene und angestellte Psychologische PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen sowie ärztliche Kolleginnen und Kollegen aus diesem Bereich nahmen an dem Kongress teil.

In seiner Begrüßung betonte Gerd Höhner, Präsident der Psychotherapeutenkammer NRW, die Aktualität des Kongressthemas auch vor dem Hintergrund der Flüchtlingsthematik. „Unsere Gesellschaft befindet sich in einem kritischen Übergang. Wir müssen uns daher unter anderem auch mit der Frage befassen: Welche Herausforderungen bringt das für uns Psychotherapeuten und unseren Berufsstand mit sich?“

Die Plenumsvorträge des ersten Vormittags standen im Zeichen der psychotherapeutischen Aufgaben und Ansätze in Übergängen und Krisen am Beispiel spezieller Fragestellungen. Prof. Dr. An-

gelika Schlarb (s. auch Interview Seite 2) von der Universität Bielefeld skizzierte im Rahmen ihres Vortrags „Wenn Kinder Krisen kriegen - Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen am Beispiel von Schlafstörungen“ Häufigkeit und Ursachen von Problemen sowie psychische Störungen wie Aggression, Ängsten oder Depression als mögliche Folgen. Als gute und anhaltend erfolgreiche Hilfe stellte die Diplom-Psychologin die von den Bielefeldern Wissenschaftlern entwickelten Schlaf-Behandlungsprogramme für verschiedene Altersstufen vor. In ihren Ausführungen verdeutlichte sie die Bedeutung altersspezifischer Ansätze und betonte die Notwendigkeit, auch die Eltern miteinzubeziehen – insbesondere bei jüngeren Kindern.

Prof. Dr. Tanja Zimmermann von der Medizinischen Hochschule Hannover stellte die Auswirkungen einer körperlichen Erkrankung auf Partnerschaft und Familie dar und erläuterte mögliche psychotherapeutische Ansätze. Am Beispiel von Brustkrebs im jüngeren Lebensalter zeigte sie auf, dass im Einklang mit medizinischen Fortschritten und verbesserten Prognosen auch die Bedeutung von psychotherapeutischen Hilfen für Betroffene, ihre Partner und Kinder steige. Die Professorin für Psychosomatik und Psycho-

therapie verwies auf die guten Effekte von Ansätzen wie Kognitiver Verhaltenstherapie, Progredienzangst-Therapie und Paartherapie im psychoonkologischen Kontext und betonte die Aufgabe, die Schwelle für die Inanspruchnahme entsprechender Angebote zu senken.

Prof. Dr. Simon Forstmeier, Leiter des Lehrstuhls für Entwicklungspsychologie der Universität Siegen, widmete sich in seinem Vortrag den Herausforderungen des Alterns und ihren Bewältigungsmöglichkeiten. Im Besonderen erläuterte er das Modell des „erfolgreichen Alterns“. Das erfolgreiche Altern sieht die Anpassung von Zielen und Verhaltensbereichen vor, die Optimierung vorhandener Ressourcen sowie den Einsatz neuer Handlungsmittel. Ausführlich beleuchtete der Entwicklungspsychologe auch die Bedeutung des positiven Erinnerns und der Lebensrückblicktherapie als ein für die Psychotherapie von Depressionen im Alter wirksames Konzept – zusätzlich zu Verhaltenstherapie, Psychodynamik und Gesprächen.

In rund 60 Workshops gewannen die Kongressteilnehmer weitere Erkenntnisse und praktisches Wissen zu unterschiedlichen Aspekten der Psychotherapie in verschiedenen Lebensspannen.

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Psychotherapeutenkammer NRW macht sich stark für eine gute Versorgung von Menschen mit psychischen Problemen. Dazu gehört, ihnen einen direkten und schnellen Zugang zu psychotherapeutischer Hilfe zu ermöglichen. Dazu gehört aber auch, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für ihre Leistungen angemessen bezahlt werden.

Wir begrüßen daher grundsätzlich die im Oktober getroffene Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses zur längst überfälligen Anpassung der Honorare für genehmigungspflichtige Psychotherapie. Dennoch kritisieren wir den Beschluss aus mehreren Gründen. So führt der neben der Anhebung der Vergütung genehmigungspflichtiger Leistungen vorgesehene „Strukturzu-

schlag“ zu einer ungleichen Bezahlung gleicher Leistungen. Das widerspricht der vom Bundessozialgericht vorgegebenen „angemessenen Vergütung je Zeiteinheit“. Nicht rechtskonform ist auch, dass der Beschluss rückwirkend erst ab 2012 gilt. Unverständlich bleibt, warum für die Erhebungen lediglich Daten von 2007 berücksichtigt wurden.

Kritisch zu sehen ist auch, dass nicht-genehmigungspflichtige Leistungen in keiner Weise berücksichtigt werden. Die niedrigschwellige Versorgung von Patienten wird dadurch erschwert. Mit Sorge betrachten wir deshalb, dass durch den Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses die durch das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz zu Recht geforderten Verbesserungen der psychotherapeutischen Versorgung deutlich behindert werden. Betroffen sind nicht nur die probatorischen Sitzungen und die Psychodiagnostik, sondern zu-

künftig auch das für Patienten hilfreiche Angebot der psychotherapeutischen Sprechstunde sowie die psychotherapeutischen Leistungen im Bereich der Akutbehandlung und der Versorgung von Patienten mit chronischen psychischen Erkrankungen. Nicht erwähnt sind bisher Koordinations- und Kooperationsleistungen – insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.

Wir haben daher als Kammer das Bundesgesundheitsministerium aufgefordert, den Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses zu beanstanden und für die Umsetzung einer rechtskonformen Vergütung Sorge zu tragen. Wir werden uns auch weiterhin für eine angemessene Vergütung psychotherapeutischer Arbeit einsetzen – sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich.

**Herzlich,
Ihr Gerd Höhner**



Prof. Dr. Angelika Schlarb zur Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen

In der Arbeitseinheit „Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters“ der Fakultät für Psychologie an der Universität Bielefeld entwickelt die Diplom-Psychologin Konzepte für Kinder und Jugendliche sowie Ansätze für die Elternarbeit.

Frau Prof. Dr. Schlarb, zeigen Kinder und Jugendliche psychische Belastungen anders als Erwachsene?

Je nach Alter besitzen sie noch nicht die sprachliche Kompetenz, um ausdrücken zu können, was in ihnen vorgeht. Oft zeigen sie Kummer oder Stress über somatische Beschwerden wie Kopf- oder Bauchschmerzen oder diffuse andere Schmerzprobleme. Wir müssen allerdings auch bei der Diagnostik berücksichtigen, ob ein Kind womöglich gelernt hat, dass es besondere Zuwendung seitens der Eltern erfährt, wenn es bestimmte Probleme äußert. Dann sollten wir mit den Familien bzw. den Eltern erarbeiten, wie das Kind die Zuwendung auf andere Weise erleben kann. Bei Jugendlichen ist die Situation insofern besonders, als dass sie in dieser Lebensphase mit vielfachen physischen und psychischen Veränderungen, Anforderungen und auch Belastungen umgehen müssen. Hinzu kommt die Loslösung von der Familie als bedeutender Prozess. Nicht selten teilen sich die Jugendlichen dann eher ihren Peers als den Eltern oder den Familienmitgliedern mit.

Welche Situationen oder Erlebnisse belasten sie besonders?

Dafür ist immer das Alter des Kindes bzw. Jugendlichen zu berücksichtigen. Ein jüngeres Kind können die Trennung der Eltern oder schulische Anforderungen belasten. Ein Jugendlicher muss vielleicht mit der ersten unglücklichen Liebe zurechtkommen oder leidet unter dem Druck, sich beruflich orientieren zu müssen. Existenzielle Themen wie der Verlust der Eltern, Krieg und Flucht belasten Kinder und Jugendliche in der Regel in jedem Alter.

Welche äußeren Rahmenbedingungen im Alltag sind hilfreich?

Aus der Resilienzforschung wissen wir: Ganz wichtig ist, dass Kinder sich beschützt und wertgeschätzt fühlen. Wenn die Eltern oder für sie wirklich wichtige Personen an sie glauben und sie bestärken, schafft das positive Rahmenbedingungen für ihre Entwicklung. So kann für ein Kind mit einer Einschränkung die Unterstützung der Eltern zur Selbstwirksamkeit und hohem Selbstwert beitragen.



Prof. Dr. Angelika Schlarb

Für Jugendliche können das auch Peers sein, auf die sie sich positiv beziehen können. Beispielsweise unterstützt dann der Basketballfreund den Jugendlichen bei der Bewältigung der Angst, vor Publikum zu spielen. Das bedeutet allerdings nicht, dass eine möglicherweise vorliegende Traumatisierung etwa aufgrund von Flucht damit hinfällig wird. Jedoch sinkt die Wahrscheinlichkeit für eine Traumatisierung und es steigt die Fähigkeit, sich gegen diese Eindrücke abzugrenzen und eventuelle geringere Symptome zu bewältigen. Ungünstige Rahmenbedingungen sind z.B. ungünstiges Erziehungsverhalten der Eltern oder auch eine psychische oder physische Erkrankung eines Elternteils.

Wie können Psychotherapeuten Kindern und Jugendlichen helfen?

Anhand einer fundierten multimodalen Diagnostik, die differentialdiagnostische Überlegungen einschließt, wird der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut abklären, in welchen Funktionsbereichen Symptome vorliegen und ob sie subklinisch sind oder bereits eine Diagnose erfüllt ist. Wenn eine Therapie angezeigt ist, gibt es verschiedene gute Ansätze. Wesentlich ist, dass der Therapeut das Kind, den Jugendlichen und das Familiensystem versteht und Kinder und Familien sich verstanden fühlen. Damit werden neue Erfahrungen und Lösungen möglich und Symptome mehr und mehr überflüssig.

Kinder kommunizieren auf ihre Weise – wie finden Psychotherapeuten einen Zugang?

Eine besondere Herausforderung ist die an Alter und Entwicklungsstand angepasste Diagnostik und Therapie. Es gilt

immer individuell zu schauen: Wie drückt sich ein Kind aus, wie kommuniziert es? Wie lässt sich ein Zugang zu ihm finden und was motiviert es, etwas über sich selbst mitzuteilen? Wir können dafür eine große Palette an diagnostischen Instrumenten, Spielen und Verfahren einsetzen. Zudem braucht es Zeit, um eine Beziehung aufzubauen und zu festigen. Gerade bei Jugendlichen ist das wichtig, da sie womöglich nicht vollständig aus eigenem Antrieb kommen oder für sie mit Scham behaftete Themen mitbringen.

Wie gelingt das, wenn Kinder aus einem anderen Land, einer anderen Kultur kommen und eine andere Sprache sprechen?

Das ist tatsächlich eine große Herausforderung für unsere Gesellschaft und für uns Therapeuten. Wichtig ist vor allem, dass wir professionelle Übersetzer zur Verfügung gestellt bekommen, damit wir Kindern und Jugendlichen in der Übergangsphase helfen können.

Welche Hilfen benötigen die Eltern?

Sie brauchen oftmals allgemein Unterstützung hinsichtlich geeigneter Erziehungsstrategien sowie spezifisch für den Umgang mit der Symptomatik des Kindes. Es geht darum, ihre erzieherischen Kompetenzen zu erweitern, ihnen zum Beispiel zu vermitteln, wie sie Grenzen setzen oder mit problematischen Situationen umgehen können. Wir müssen mit ihnen reflektieren, ob beide Elternteile in der Erziehung an einem Strang ziehen. Darüber hinaus gilt es zu prüfen, ob sie vielleicht selbst durch eine eigene Problematik in ihrer Erziehungsfähigkeit eingeschränkt sind. Dann sollten sie Unterstützung auch für die eigene psychische Befindlichkeit in Anspruch nehmen.

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.: Gerd Höhner
Druck: Druckhaus Fischer, Solingen
Erscheinungsweise: dreimal jährlich