



Mitteilungen der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen

Psychotherapeutische Perspektiven im Wahljahr 2009

2009 ist ein Jahr zahlreicher Wahlen. Innerhalb weniger Monate finden die Wahlen des Europaparlaments und des Bundestags statt. Das Votum der Wähler sei damit in einer Zeit gefragt, in der die Folgen der Finanz- und Wirtschaftskrise für den sozialen Zusammenhalt in unserem Land noch nicht absehbar sind, stellte Monika Konitzer, Präsidentin der Psychotherapeutenkammer NRW, in ihrer einleitenden Rede zur 23. Kammerversammlung in Dortmund fest. „Klar ist aber schon jetzt: Die gesetzliche Krankenversicherung wird erhebliche Einnahmeverluste haben, der Kostendruck wird schon deshalb zunehmen.“ Dieser Kostendruck werde die Verteilungskämpfe auch zwischen den Heilberufen verschärfen, wie bereits die Diskussionen um die Honorarreform 2009 zeigten. Konitzer kritisierte scharf die Versuche ärztlicher Funktionäre, die Probleme der ärztlichen Honorarreform zu Lasten der Psychotherapeuten lösen zu wollen.

Massive Unterversorgung psychisch kranker Menschen

In der vor allem von Finanzierungsfragen geprägten aktuellen gesundheitspoliti-

schen Diskussion im Wahlkampf werde es nicht so einfach sein, mit psychotherapeutischen Forderungen Gehör zu finden, erklärte die Präsidentin der Psychotherapeutenkammer NRW. Insgesamt bestehe eine massive Unterversorgung psychisch kranker Menschen in Deutschland. Rund fünf Millionen Menschen jährlich brauchen dringend eine psychotherapeutische Behandlung. Für sie stehen aber im ambulanten Bereich nur gut eine Million psychotherapeutische Behandlungsplätze zur Verfügung.

„Die Öffentlichkeit regt sich auf, wenn Ärzte überhaupt nur damit drohen, Wartelisten anzulegen“ monierte Konitzer. „Dass jeder Psychotherapeut eine Warteliste von vier bis fünf Monaten hat, gehört dagegen schon zu den versorgungspolitischen Selbstverständlichkeiten.“ Würde jeder Patient, der anfragt, auf die Warteliste gesetzt, wären in ländlichen Regionen schnell Wartezeiten auf einen psychotherapeutischen Behandlungsplatz von ein bis zwei Jahren die Regel. Über diese Unterversorgung rege sich aber keiner auf. „Auch psychisch Kranke haben ein Recht darauf, möglichst schnell behandelt zu werden“ forderte die NRW-Präsidentin. Die Bereitschaft der Politik, mehr Geld in die Krankenversorgung zu stecken, schein durch die Ärzteproteste gegen die Honorarreform 2009 allerdings eher abgenommen zu haben.

Zukunft der Kassenärztlichen Vereinigungen

Die Ärzteschaft ist inzwischen so zerstritten, dass Teile davon selbst die Existenz der Kassenärztlichen Vereinigungen in Frage stellen. „Kann dies die Perspektive der Versorgung psychisch kranker Menschen sein?“ fragte Monika Konitzer. „Wer sorgt denn dann in Zukunft noch dafür, dass jeder Patient einen Arzt oder Psychotherapeuten in seiner Nähe findet?“ Den Kran-

Psychotherapie bei Sucht

Suchterkrankungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen. Über 1,3 Millionen Menschen sind von Alkohol abhängig und über zwei Millionen missbrauchen Alkohol. 3,8 Millionen Menschen sind abhängige Raucher, fast 1,5 Millionen Menschen sind von Medikamenten abhängig. Die Wirksamkeit von Psychotherapie in der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen ist wissenschaftlich nachgewiesen. Viele Psychotherapeutinnen arbeiten in diesem Bereich. Deshalb ist **Psychotherapie bei Sucht** das Schwerpunktthema des **5. Jahreskongresses Psychotherapie – Wissenschaft Praxis, der am 24./25. Oktober 2009 in Bochum** stattfindet. Der Kongress ist eine gemeinsame Veranstaltung des Hochschulverbundes Psychotherapie NRW und der Psychotherapeutenkammer NRW. Einleitende Referate zu den Schwerpunktthemen halten:

- Prof. Dr. Gerhard Bühringer (Dresden): Versorgung von Patienten mit Substanzstörungen: Stand, Defizite und Verbesserungsvorschläge.
- Dr. Johannes Lindenmeyer (Nürnberg): Möglichkeiten und Grenzen ambulanter Psychotherapie bei alkoholabhängigen Patienten.
- Prof. Dr. Joachim Körkel: Kontrolliertes Trinken, Motivational Interviewing und mehr: Was PsychotherapeutInnen im Umgang mit Suchtproblemen wissen und können sollten.

Neben dem Schwerpunktthema „Psychotherapie bei Sucht“ werden noch vielfältige Workshops zu anderen Themen angeboten. Weitere Kongressinformationen unter:

www.unifortbildung-psychotherapie.de



kenkassen gelinge dies doch nur, wenn sie flächendeckend überall die Mehrheit der Patienten versichern. „Wer würde denn überhaupt für die Psychotherapeuten mit solchen Krankenkassen-Oligopolen verhandeln?“ Die Psychotherapeutenkammern dürften und könnten dies nicht tun. Bisher waren Vergütungsfragen die Domäne der psychotherapeutischen Verbände. „Sollen die Verbände eine Art Psychotherapeuten-KV werden? Hätten wir dann soviel unterschiedliche Vertragspartner für die Krankenkassen wie wir Verbände haben?“

Wohnortnahe und qualitätsgesicherte Versorgung

Konitzer warnte davor, das Kind mit dem Bade auszuschütten. Sie könne sich eine wohnortnahe und qualitätsgesicherte Versorgung nicht ohne die Kassenärztlichen Vereinigungen vorstellen. Um sie als Garanten der Sicherstellung der Versorgung zu erhalten, müssten die Kassenärztlichen Vereinigungen allerdings zukünftig ihre Kernaufgaben besser erledigen:

- „Es geht um die Sicherstellung der Versorgung somatisch *und* psychisch kranker Menschen.
- Die psychische Situation von Patienten muss in alle Überlegungen zu Versorgungs- und Vertragsgestaltung und Qualitätsstandards einbezogen werden.
- Die Vergütung psychologischer und anderer Behandlungen muss bereits vom Ansatz her gleichwertig sein.“

Keine Individualbudgets für Psychotherapeuten

Eine Mengenbegrenzung psychotherapeutischer Leistungen im Sinne von Individualbudgets oder Regelleistungsvolumina, d. h. die weitere Begrenzung genehmigungspflichtiger Leistungen bzw. die Rückkehr zur massiven Einschränkung der Abre-



chenbarkeit diagnostischer Leistungen und Kriseninterventionen, wie sie bis zum 31. Dezember 2008 der Fall war, sei „absurd und verantwortungslos“. „Wir können den Gemeinsamen Bewertungsausschuss nur warnen, diese von ihm am 27. Februar 2009 angekündigte Absicht in die Tat umzusetzen“ erklärte die Präsidentin der nordrhein-westfälischen Psychotherapeuten.

Kammer als Forum des Austauschs

Wer politisch Einfluss nehmen wolle, müsse allerdings auch wissen, was er wolle, welche gesundheitspolitischen Konzepte er anzubieten habe. Die Kammerversammlung sei für die Beratung dieser Fragen der ideale Ort, betonte Monika Konitzer. Hier seien alle Psychotherapeuten vertreten, unabhängig davon, ob sie Erwachsene oder Kinder und Jugendliche behandeln, ob sie niedergelassen oder in einer Beratungsstelle oder einem Krankenhaus arbeiten, auch unabhängig davon, welchem Berufs- oder Fachverband sie angehören und welchem Verfahren sie

sich besonders verbunden fühlen. „Mit der Kammerversammlung haben wir ein Forum des Austausches, der Diskussion und der mehrheitlichen Entscheidung“ erklärte die NRW-Präsidentin. „Wir sollten diese Chance nutzen, hier grundlegende Entscheidungen langfristig vorzubereiten, wie wir dies bei der Diskussion um die Zukunft der Psychotherapeutenausbildung getan haben.“

Konitzer bedankte sich in dieser letzten Kammerversammlung der Wahlperiode 2005 bis 2009 für das Engagement der Delegierten. In den vergangenen vier Jahren sei viel für das einstimmig verabschiedete Satzungsziel erreicht worden: für die Weiterentwicklung der Psychotherapie und die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung. In der Debatte um die Zukunft der Psychotherapie könne es nicht genug Argumente und Perspektiven geben. Sie freue sich deshalb darauf, die offene und streitbare Debatte heute und in der neu gewählten Kammerversammlung fortsetzen zu können, von wo aus auch immer.

Beschlüsse der 23. Kammerversammlung am 27. März 2009 in Dortmund

Kinder und Jugendliche

Die Kammerversammlung forderte auf Antrag der Kooperativen Liste und dem Bündnis KJP die Gremien der Selbstverwaltung

auf, die 20-Prozent-Quote für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie „unverzüglich und ohne Einschränkungen umzusetzen“. Insbesondere forderte die Kammerversammlung, dass für die Berechnung der

Quote nur die Psychotherapeuten gezählt werden, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, deren Leistungen auf diesem Gebiet also einen Anteil von 90 Prozent an den Gesamtleistun-

gen erreichen. Weiter sei sicherzustellen, dass alle neu zu besetzenden Praxissitze in Nordrhein-Westfalen so bald wie möglich ausgeschrieben werden, so dass die Patienten in allen bisher unterversorgten Gebieten Nordrhein-Westfalens gleichmäßig und gleichzeitig von der gesetzlichen Neuregelung profitieren können. Darüber hinaus wird die PTK NRW darauf hinwirken, dass die derzeit geltenden Bedarfsplanungsrichtlinien verändert werden und es in Zukunft zu einer echten Versorgungsplanung kommt.

Kompetenzerweiterung

Die Kammerversammlung beauftragte auf Antrag der Kooperativen Liste den Vorstand der Psychotherapeutenkammer NRW zeitnah eine kontroverse Diskussion dazu vorzubereiten, ob Psychotherapeuten unter anderem zukünftig berechtigt sein sollen:

- Heilmittel zu verordnen (Ergotherapie, logopädische Behandlung, Soziotherapie),
- in stationäre psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlung einzuweisen,
- Arbeitsunfähigkeit zu bescheinigen,
- Psychopharmaka zu verordnen.

In Zeiten knapper Ressourcen steigt die Erwartung, Behandlungspfade und Versorgungswege übersichtlich und kurz zu halten. Der Umweg über einen Arzt verursacht zurzeit vielfach zusätzliche Kosten und Belastungen für den Patienten. Durch eine Erweiterung der Kompetenzen von



Psychotherapeuten könnten der Behandlungsprozess einheitlicher gestaltet und die Reibungsverluste für Patienten verringert werden. Eine fachlich begründete Positionierung des Berufsstandes sollte in nächster Zeit erfolgen.

Systemische Therapie

Die Kammerversammlung bat den Vorstand der Psychotherapeutenkammer NRW auf Antrag der Fraktion Kooperative Liste, die Umsetzung der wissenschaftlichen Anerkennung der Systemischen Therapie in der Ausbildung voranzutreiben. Die Festlegung der Qualitätsstandards solle durch den Berufsstand selbst erfolgen. Der Ausschuss Fort- und Weiterbildung soll mit der Prüfung beauftragt werden, ob und wie Regelungen getroffen werden können, die es ermöglichen, die Systemische Therapie als zusätzliches Verfahren zu erlernen und als

anererkennungsfähigen Schwerpunkt auch nach außen darzustellen – mit dem Ziel, die sozialrechtliche Anerkennung der Systemischen Therapie zu ermöglichen. Auf Antrag der Fraktion Qualität durch Methodenvielfalt unterstützte die Kammerversammlung den Vorstand darin, mit dem Gesundheitsministerium in NRW Gespräche zur Ausbildung in Systemischer Therapie/Familientherapie in NRW zu führen und sich für die Anerkennung der Systemischen Therapie als Richtlinienverfahren einzusetzen.

Bericht zur Wahlperiode 2005-2009

Der Vorstand der Psychotherapeutenkammer NRW legte einen „Bericht zur Wahlperiode 2005-2009“ vor. Dem Bericht sind auch die Berichte der Ausschüsse und Kommissionen beigelegt (Download unter www.ptk-nrw.de).

Die Kammer als berufspolitische Chance – Tag der Neuapprobierten am 14. März 2009

Das Interesse war enorm: Über 130 Neuapprobierte kamen am 14. März 2009 nach Dortmund, um sich darüber zu informieren, wie die Psychotherapeutenkammer NRW als berufliche Vertretung arbeitet und in welchen beruflichen Fragen die Kammer als Ansprechpartner zur Verfügung steht. Gespräche am Rand machten deutlich: Die Ausbildung nach dem Psychotherapeutengesetz ist anstrengend, die doppelte Anforderung durch Ausbildung und Job und insbesondere die finanziellen Bürden belasten die neuen KollegInnen

auch nach der Approbation noch lange. Die Kammermitgliedschaft mit der Beitragsverpflichtung wird daher nicht selten als neue Belastung empfunden.

Präsidentin Monika Konitzer war deshalb umso stärker beeindruckt von der großen Zahl der Neuapprobierten, die an diesem Tag gekommen waren, um ihre Psychotherapeutenkammer NRW näher kennen zu lernen. Die Kammer, erläuterte Monika Konitzer, sei die notwendige Ergänzung zur gerade erworbenen, neuen beruflichen

Qualifikation, allerdings eine Ergänzung, deren Vorteil sich nicht sofort erschließe. Mit dem Psychotherapeutengesetz habe die Profession den Status eines Heilberufes erlangt, zu dem traditionell eine berufliche Selbstverwaltung gehöre. Nicht der Staat legte fest, welchem Regelwerk sich die Psychotherapeuten unterwerfen, sondern die Psychotherapeuten bekamen die Chance selbst festzulegen, wie ihre Berufsordnung, ihre Fort- und Weiterbildungsordnung aussähe. Damit dieses selbst geschaffene Regelwerk aber auch



für alle Psychotherapeuten verbindlich ist, habe der Gesetzgeber festgelegt, dass alle Psychotherapeuten verpflichtend Mitglied ihrer Kammer sind.

Diese gesetzgeberische Logik sei es jedoch nicht, weshalb sie selbst in dieser Pflichtmitgliedschaft eine so große Chance für die Psychotherapeuten sehe, erklärte Monika Konitzer. Die Psychotherapeutenkammern seien etwas Besonderes in der psychotherapeutischen Landschaft, nämlich die einzigen Organisationen, die alle Psychotherapeuten vertreten – unabhängig davon, ob sie Kinder, Jugendliche oder Erwachsene behandeln, ob sie niedergelassen arbeiten oder in einer Beratungsstelle oder Klinik angestellt sind, ob sie diesem oder jenem Berufs- oder Fachverband angehören und in welchem Verfahren sie ausgebildet seien. Wer psychotherapeutische Interessen wirksam vertreten wolle, betonte Monika Konitzer, brauche mehrheitlich abgestimmte berufspolitische Positionen. Dafür sei die Kammer da. Die Kammerversammlung sei das entscheidende Forum, auf dem Psychotherapeuten ihre Interessen übergreifend diskutieren könnten. Die Präsidentin ermutigte alle neuen Kolleginnen und Kollegen, sich an der Meinungsbildung innerhalb der Profession zu beteiligen.

Nicht wenige neue Kolleginnen berichteten von den großen Schwierigkeiten, nach der Approbation einen Praxissitz zu ergat-

tern, von den Wartezeiten, die dadurch entstehen, dass alle kassenärztlichen Bezirke gesperrt sind, von den immensen Kosten, die der Erwerb eines Praxissitzes mit sich bringt, von dem schwer verständlichen Eigensinn der älteren Kollegen, die nicht einmal dann einen halben Praxissitz abtreten würden, wenn sie ihn gar nicht mehr wahrnahmen. Nach der Kraft, die die Ausbildung dreieinhalb Jahre gekostet habe, sei die Wartezeit auf einen Praxissitz doch sehr frustrierend. Als junge Kolleginnen bekämen sie keinen Fuß in die Tür.

Die Erfahrungen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen waren dabei sehr unterschiedlich. Während einige Kolleginnen schilderten, sie fühlten sich nach Telefonaten mit den Kassenärztlichen Vereinigungen abgeblockt, berichteten andere von durchaus praktischen Hilfsangeboten. An diesem „Tag der Neuapprobierten“ waren die KV Nordrhein und die KV Westfalen-Lippe allerdings gleich mit drei Ratgebern vertreten.

Marion Henkel von der KV Westfalen-Lippe bat noch um ein wenig Geduld. Für die neue gesetzliche Vorschrift, wonach 20 Prozent der psychotherapeutischen Praxissitze für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zu reservieren seien, seien noch konkrete bundeseinheitliche Regelungen für die praktische Umsetzung notwendig. Diese Regelungen würden gerade vom Gemeinsamen Bundesausschuss

erarbeitet. Dr. Horst Bartels, KV Nordrhein, und Carsten Bellen, KV Westfalen-Lippe, gaben einen tiefen Überblick über die verschiedenen Möglichkeiten der Praxisübernahme oder Anstellung in Praxen und medizinischen Versorgungszentren. Sie ermunterten jeden, frühzeitig mit ihrer Kassenärztlichen Vereinigung Kontakt aufzunehmen und sich im Detail beraten zu lassen.

Bemerkenswert war die große Zahl an Kolleginnen und Kollegen, die bereits eine Anstellung im Krankenhaus oder Reha-Klinik gefunden hatten. Häufig waren sie schon vorher dort tätig gewesen. Die Approbation war ihnen vom Arbeitgeber nahe gelegt worden, da es allein mit dem akademischen Abschluss in Psychologie zukünftig schwierig werden könne. Diese Zukunftsinvestition in einen approbierten Berufsabschluss hatte jedoch noch nicht bei jedem Kollegen zu einer besseren beruflichen Situation geführt. Einige hatten vor und nach der Approbation dieselbe Tätigkeit und Vergütung. Viele arbeiteten in ihrer Klinik auch schon vorher selbständig, die meisten lobten die sehr gute Teamarbeit. Viele ärztliche Kollegen sahen sogar zukünftig verstärkt Psychotherapeuten in Führungspositionen, einfach schon deshalb, weil es an ärztlichem Nachwuchs mangle. Einige Ärzte seien sogar der Auffassung, Psychotherapeuten seien für die Behandlung psychischer Krankheiten besser qualifiziert, so wurde berichtet.

Beratung am Telefon

Berufsrechtliche Beratung durch den Rechtsanwalt

Mi.: 14.00–15.00 Uhr
Telefon 0211 / 52 28 47 27

Mitgliederberatung durch den Vorstand

Mo: 12.30–14.00 Uhr
Di: 12.30–13.00 Uhr,
18.30–19.30 Uhr
Mi: 13.00–14.00 Uhr
Fr: 11.00–12.00 Uhr
12.30–13.00 Uhr

Telefon 0211 / 52 28 47 27

PTK NRW-Veranstaltung zur Krankenhausfinanzierung



Nach den somatischen Krankenhäusern soll auch für Psychiatrie und Psychosomatik bis 2013 ein pauschaliertes Entgeltsystem entwickelt werden. Das hat der Gesetzgeber im Krankenhausfinanzierungsgesetz festgelegt, das seit dem 1. April 2009 in Kraft ist. Die Psychotherapeutenkammer NRW lud deshalb am 31. März 2009 zu einer Veranstaltung ein, in der sie ihre Mitglieder über das geplante neue Entgeltsystem informierte. Präsidentin Monika Konitzer konnte rund 60 Mitglieder aus Krankenhäusern in Dortmund begrüßen. Hermann Schürmann, Krankenhausbeauftragter der Kammer, betonte: „Die Reform der Krankenhausfinanzierung kann eine Chance für die Psychotherapie im stationären Sektor sein.“ Entscheidend dafür sei allerdings, dass es gelänge, psychotherapeutische Leistungen im Krankenhaus sachgerecht darzustellen.

In seinem einleitenden Referat schlug Schürmann den Bogen von der Einführung der Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) im Jahr 1991 bis hin zur aktuellen chronischen Unterfinanzierung der psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken. Die „Evaluation der PsychPV“ in 2004 habe den Anstoß gegeben, das Entgeltsystem für diese Kliniken zu reformieren. Das nun geplante Entgeltsystem des Krankenhausfinanzierungsgesetzes setze auf leistungsorientierte Tagespauschalen. Damit habe sich die Einsicht durchgesetzt, dass durch Fallpauschalen, wie sie in den somatischen Krankenhäusern bereits eingeführt wurden (DRG), die Leistungen im psychiatrischen Bereich nicht angemessen zu erfassen seien. Mit der Entwicklung des neuen Entgeltsystems werde das Institut für Entgeltsysteme im Krankenhaus (InEK) beauftragt. Hermann Schürmann wies auf den ambitionierten Zeitrahmen hin: Schon 2013 soll die zunächst budgetneutrale Umsetzung erfolgen. Dafür müssten die Behandlungsbereiche der PsychPV, die zur Patientengruppierung herangezogen werden sollen, präziser definiert bzw. umgestaltet werden. Schließlich seien auch im Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) bislang nur wenige Ziffern für psychotherapeutische Leistungen enthalten.

Anschließend erläuterte Mechthild Greive, Psychologische Psychotherapeutin und Juristin, Hauptgeschäftsführerin des Klinikums Dortmund, die Systematik des pauschalierten Entgeltsystems in somatischen Krankenhäusern, kurz DRG-System genannt. Sie betonte die hohe Transparenz,

die dieses System geschaffen habe, die Möglichkeit zu Krankenhausvergleichen sowohl von Träger- als auch Kassenseite her, und dass das System als lernendes System konzipiert sei, das von Jahr zu Jahr besser werde. Sie hob die Bedeutung der „Kalkulationskrankenhäuser“ hervor, deren Auswahl letztendlich darüber entscheiden würde, ob Leistungen in Psychiatrie und Psychosomatik und damit auch die psychotherapeutischen Leistungen sachgerecht abgebildet würden. In NRW seien hier insbesondere die Landschaftsverbände gefragt, die ein breites Behandlungsspektrum anbieten würden. Frau Greive betonte besonders, dass die Psychotherapeuten nur die Wahl hätten, sich aktiv an der Entwicklung des Systems zu beteiligen oder sich aus den psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern zu verabschieden.

In der anschließenden Diskussion hielten sich Skeptiker und Befürworter im Hinblick auf die Auswirkungen des neuen Systems für die Psychotherapie in etwa die Waage. Sorgen bereiteten insbesondere die Qualität der Codierung und die Befürchtung, es könnte zu einer weiteren Einengung des Leistungsspektrums in der Psychiatrie kommen. Befürworter hingegen wiesen auf die Chancen hin, die ein neues System zur Profilierung der Psychotherapie böte, wenn man sich engagiert beteilige. Die Psychotherapeutenkammer NRW sagte allen ihre fachliche und politische Unterstützung zu. Einig war man sich, dass es noch einige Workshops dieser Art geben sollte, da die Entwicklung des neuen Systems ja erst am Anfang stehe.

Kooperation als berufspolitische Zukunft

Unter dem Titel „Neue Versorgungsformen – Psychotherapeutische Kooperationsmöglichkeiten“ trafen sich am 25. April 2009 in Düsseldorf Mitglieder der Psychotherapeutenkammern NRW und Rheinland-Pfalz zu einer Fortbildungsveranstaltung.

Kernpunkt der Veranstaltung war der Bochumer Vertrag zur integrierten Versorgung schwer psychisch Kranker. Neben der stationären Standardversorgung bie-

tet er die Möglichkeit, sich auch ambulant psychotherapeutisch behandeln zu lassen (60 Stunden über maximal sechs Monate, kein Antrag, keine Begrenzung der Behandlung pro Tag oder Woche). Danach kann die Behandlung mit weiteren 25 Sitzungen ohne Gutachterverfahren ambulant fortgesetzt werden, erst danach ist bei weiterem Fortführungsbedarf ein reguläres Genehmigungsverfahren erforderlich.

Das warf die Frage auf, wie man trotz der Überlastung psychotherapeutischer Praxen die Zeit finden kann, an solchen Integrationsverträgen teilzunehmen. Birgit Heinrich, Geschäftsführerin der Psychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz, berichtete über das „Netz für seelische Gesundheit“ in Mainz. Dort konnten approbierte Psychotherapeuten in psychiatrischen Institutsambulanzen, in Tageskliniken, aber insbesondere auch

in vertragsärztlichen Praxen angestellt werden, um so die zusätzlichen Behandlungskapazitäten aufzubauen.

Für viele Teilnehmer ergab sich daraus die Frage: Wie schafft es ein Psychotherapeut oder ein Netz, vertragsfähig zu werden? Monika Konitzer, Präsidentin der

Landespsychotherapeutenkammer NRW, versprach mehr Hilfestellung anzubieten. Sie machte allerdings auch deutlich, dass die Kammer keine Verträge schließen könne. Dafür seien die Berufsverbände der richtige Ansprechpartner. Viele Kammermitglieder machten deutlich, dass sie die Arbeit in einer Einzelpraxis sehr schätzen

und nach Wegen suchen, sie auch bei sich verschärfendem Wettbewerb im Gesundheitswesen zu erhalten. Präsidentin Konitzer machte deutlich, dass sie sich auch zukünftig eine bedarfsgerechte, wohnortnahe Versorgung psychisch kranker Menschen nicht ohne die Einzelpraxis vorstellen kann.

Psychotherapie und Organtransplantationen

Im Jahr 2008 fanden in Deutschland 4.675 Organtransplantationen (einschließlich Leber- und Nierentransplantationen) statt. Das reichte nicht, um allen denjenigen eine Chance zu geben, die auf der Warteliste standen. 1.054 Menschen starben, während sie auf ein neues Organ warteten. Die Zeit vor der Operation ist deshalb eine schwierige Zeit des Wartens, der Ungewissheit und Angst. Es beginnt ein Wettlauf mit der Zeit. Oft dauert es mehrere Jahre, bis ein passendes Organ verfügbar ist. Auf eine neue Niere wartet der Empfänger durchschnittlich fünf bis sechs Jahre. Die Dialyse ist jedoch eine Möglichkeit, die Zeit zu überbrücken. Bei Leber, Herz und Lunge haben die Patienten oft nicht so viel Zeit. Auf eine neue Lunge wartet ein Patient im Durchschnitt bis zu zwei Jahre. Er weiß nicht, ob die Zeit, die ihm bleibt, noch reicht. Er lebt mit einer ständigen Angst vor dem Tod.

Nach der Operation weiß der Patient nicht, ob der Körper das neue Organ annimmt oder abstößt. Jeder Infekt ist lebensgefährlich. Eine Abstoßung ist nicht rückgängig zu machen, nur aufzuhalten. Die Chance, innerhalb kurzer Zeit ein weiteres neues Organ zu bekommen, ist sehr gering. Die Existenzangst kann damit unterschwellig das prägende Lebensgefühl bleiben. Auch die Angehörigen sind häufig überfordert. Auch sie können nur mit warten und mit leiden, ohne aktiv zur Lösung der Situation beitragen zu können. Nicht selten entsteht eine Sprachlosigkeit in den Familien, weil keiner den anderen zusätzlich belasten möchte.

Psychotherapeuten haben den Bedarf an psychotherapeutischer Unterstützung von Transplantationsbetroffenen erkannt. Das

ist das Ergebnis einer Befragung des Bundesverbandes der Organtransplantierten (BDO) in Zusammenarbeit mit der Psychotherapeutenkammer NRW. Der Fragebogen wurde Anfang 2009 verschickt, bislang antworteten mehr als 230 Kolleginnen und Kollegen. Rückantworten werden gerne noch entgegen genommen. Viele niedergelassene Psychotherapeuten geben an, bereits in der Betreuung von Transplantationsbetroffenen erfahren zu sein. In der eigenen Praxis betreut wurden u. a. Organtransplantierte und Angehörige von Patienten sowie Dialysepatienten, Angehörige von Organspendern, Wartepatienten und Patienten mit Bridging-Systemen, d. h. mit mobilen Herz-Unterstützungssystemen, die die Zeit bis zur Transplantation überbrücken helfen sollen. Neben Erwachsenen wurden auch Kinder und Jugendliche betreut sowie medizinisches Personal aus dem Bereich der Transplantationsmedizin. Ein erfreulich hoher Prozentsatz von Therapeuten zeigt Interesse an dem Thema und die Bereitschaft, ihre Behandlungsangebote in einer Liste beim BDO zur Weitervermittlung an Transplantationsbetroffene führen zu lassen. Extra gewünscht werden auch Informations- und Fortbildungsmöglichkeiten zum Thema. Wiederholt wird in den Rückmeldungen auf in der Regel belegte Therapieplätze bzw. lange Wartezeiten hingewiesen. Eine Praxis hält deshalb z. B. die Angebote der „kurzfristigen Krisenintervention zur Stabilisierung“ oder „niederrrequenten Begleitung im Einzelfall“ für notwendig. Auch wird darauf hingewiesen, dass „OP-vorbereitende und nachbereitende Psychotherapie sehr wichtig sind, um den günstigen Verlauf der OP, die Verarbeitung usw. zu begünstigen“. Eine Praxis, die keinen behindertengerechten Zugang hat, bietet „Hausbesuche“ an.

Die Psychotherapeutenkammer NRW wird die Zusammenarbeit mit dem BDO fortführen. Dazu findet eine enge Abstimmung mit der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer und der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz statt.

Psychotherapeutenkammer NRW-Fortbildungen 2. Halbjahr 2009

Die Psychotherapeutenkammer NRW bietet im 2. Halbjahr 2009 unter anderem folgende Fortbildungen an:

- Einführung in das Berufsrecht für angestellte PsychotherapeutInnen in Krankenhäusern am 12. September in Münster,
- Praxisabgabe & Praxisübernahme am 16. September in Köln,
- QEP®-Einführungsseminare in Köln, Dortmund und Düsseldorf,
- Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen am 25./26. September in Düsseldorf,
- Psychotherapie im interkulturellen Setting am 30./31. Oktober in Düsseldorf,
- Sachverständige in Strafrechtsverfahren am 21. November in Düsseldorf,
- Führungskompetenzen für PsychotherapeutInnen in Leitungsfunktionen von Krankenhäusern am 27. November in Köln.

Nähere Informationen im Fortbildungsflyer unter: www.ptk-nrw.de in der Rubrik „Fortbildung“.