



# Mitteilungen der Psychotherapeutenkammer Bremen

## Organisationsentwicklung für die Bremer Psychotherapeutenkammer

Auf den Bremer Kammerseiten des PTJ 4/2008 erschien ein erster Bericht über die Supervision/Organisationsberatung des Kammervorstands. Darin wurde der Prozess der ersten Sitzungen beschrieben. Es ging zunächst um Rückblicke: unverarbeitete Konflikte zwischen den Berufsverbänden, die Verteilung von Macht, alte Kränkungen, Missverständnisse, das Ringen um eine gemeinsam vertretbare Haltung innerhalb des Vorstandes und um die Positionierung nach außen. Es ging einerseits um die Schwierigkeiten, sich als „neue“ Berufsgruppe innerhalb eines tradierten Systems zu etablieren, andererseits aber auch die eigene (neue) Identität als „Psychotherapeuten“ zu entwickeln. Daraus entwickelte sich auch die Frage nach den aktuellen und zukünftigen Aufgaben der Kammer und die der Organisation der aktuellen Arbeit, bzw. der damit verbundenen persönlichen Arbeitsbelastungen.

Es wurde deutlich, dass es in der zurückliegenden Phase um den Aufbau der Kammer ging. Eine Pionierarbeit, die hohes Engagement verlangte und eine besondere Motivation (von Einzelnen), dieses auch leisten zu wollen. Mittlerweile – so unsere Überlegungen – ist diese Phase weitgehend abgeschlossen, woraus sich die Notwendigkeit einer Standortbestimmung ergab.

Im weiteren Verlauf begannen wir den Blick in die Zukunft zu richten. Dabei kamen folgende Fragen auf:

- Wie wird sich die Vorstandsarbeit in Zukunft verändern?

- Welche neuen Aufgaben werden anfallen, was ist wichtig, was nicht?
- Gibt es KollegInnen, die diese ehrenamtliche Tätigkeit in Zukunft übernehmen werden? Und wollen wir diese Form der „Selbstaubeutung“ im Sinne einer anzustrebenden Professionalisierung unterstützen?
- Wer aus dem bisherigen Vorstand will darin weiter arbeiten?
- Wie können Kooperationsbeziehungen zu (berufs)politischen Partnern erhalten bleiben, auch wenn die personellen Besetzungen von Vorständen wechseln?

Schnell fanden wir konkrete Ideen, neue Aufgaben: Eine neue Herausforderung war die Beratung älterer KollegInnen bei der Praxisveräußerung und -übergabe. Da die KV Bremen psychotherapeutische Praxissitze aufkauft und stilllegt, wollten wir die KollegInnen dafür sensibilisieren, dem Nachwuchs eine Chance zu geben. Des Weiteren haben wir uns um die Entwicklung eines verbesserten Vermittlungssystems für (freie) Psychotherapieplätze bemüht.

Viel schwieriger gestaltete sich die Beantwortung der Frage, welche Inhalte und damit verbundene Organisationsformen zukünftig für die Kammer wichtig sein werden. Nach der Pionier- oder Aufbauphase stellt sich also jetzt die Frage, was kann/will die Kammer realistischerweise sein und in welchem Verhältnis steht das zu dem Aufwand, der erbracht werden muss.

Uns wurde bald deutlich, dass wir diese Fragen unmöglich allein im Vorstand durchdenken und entscheiden können.

Wir entwickelten die Idee, die Fragen der Organisationsentwicklung der Bremer Psychotherapeutenkammer mit allen interessierten Kolleginnen und Kollegen zu diskutieren. Dabei geht es um grundlegende Weichenstellungen: Sollte ein gewichtiger Teil der Arbeit zukünftig von einer hauptamtlichen GeschäftsführerIn bewältigt werden, und wird dieser finanzielle Mehrbedarf von den Mitgliedern getragen – und wofür? Oder ist es mittelfristig sinnvoller (und billiger) mit der Niedersächsischen Kammer zu fusionieren und was für Konsequenzen hätte dieses für die Mitglieder? Überhaupt ging es um die Frage, welchen Nutzen die Kammer für die Mitglieder hat, bzw. welchen Nutzen sie sehen oder sich wünschen.

Diese Fragen können aus unserer Sicht unmöglich in einem punktuellen Klärungsprozess und keinesfalls innerhalb des Vorstands befriedigend beantwortet werden. Daher hat der Vorstand der Bremer Psychotherapeutenkammer beschlossen, einen Kammerentwicklungsprozess mit allen interessierten KollegInnen zu initiieren, der von Frau Dipl.-Psych. Gisela Claußen aus Hamburg, die uns auch bislang in unserem Entwicklungsprozess begleitet hat, moderiert und begleitet wird. Geplant sind vier moderierte Workshops parallel zu den Kammerversammlungen. Wir hoffen, damit einen Entscheidungsprozess herbeizuführen, der von einer möglichst breiten Basis getragen wird, und laden alle Mitglieder dazu ganz herzlich ein.

## 30 Jahre Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen in Bremen

Im Oktober hat der Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen Bremen sein 30jähriges Jubiläum. Seine Gründung verdankt

sich ursprünglich einem politischen Anlass: Ein gut gemeintes Flugblatt der Polizei, das den Titel: „Frauen bei Nacht, gebt Acht!“

trug, löste 1979 in feministischen Kreisen Empörung aus: Nicht die Männer, so lautete die Kritik, würden für sexuelle Über-

griffe zur Verantwortung gezogen, sondern diese werde wieder einmal auf die Frauen abgewälzt; sexuelle Gewalt werde damit letztlich legitimiert.

Heute mag die radikale Haltung der Frauenaktivistinnen manchen verwundern, aber die Stimmung damals war eine andere. Vergewaltigung in der Ehe z. B. ist erst seit 1997 verboten; damals war sie noch straffrei. So trafen sich mehr oder weniger regelmäßig 20 bis 30 engagierte Frauen, um zu diskutieren, wie die Öffentlichkeit aufgerüttelt und für das Thema sexuelle Gewalt sensibilisiert werden könnte. Sie wollten ein Netzwerk gründen, einen Notruf für Frauen, den es – vergleichbar dem polizeilichen Notruf – in jeder Stadt geben sollte.

Tatsächlich wurde ein Telefondienst organisiert, der zunächst rund um die Uhr, später zwei Stunden täglich besetzt war. Im Laufe der Zeit wurde den Mitarbeiterinnen jedoch deutlich, dass die Betroffenen keine aus der Not geborenen solidarischen Aktionen brauchten. Vielmehr wollten sie ihre Erlebnisse im Gespräch durcharbeiten und neuen Mut fassen können. Bei diesen

Gesprächen waren die Mitarbeiterinnen aber mit psychischen Reaktionen konfrontiert, auf die sie zunächst nicht vorbereitet waren; z. B. hatten ausgerechnet die Opfer mit intensiven Schuldgefühlen zu kämpfen.

Die Mitarbeiterinnen erkannten bald, dass ein professionelleres Verständnis der psychischen Vorgänge notwendig war. Damit wurde im Bremer Notruf eine Entwicklung angestoßen, die schließlich die Gründung der psychologischen Beratungsstelle im Jahr 1985 zur Folge hatte. Fragen zur Psychodynamik von Traumatisierten führten zu einer intensiven Beschäftigung mit einschlägiger Fachliteratur und später zu einem dezidiert psychoanalytischen Ansatz. Selbsterfahrung und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen einerseits, und Fallsupervision andererseits wurden zum festen Bestandteil des Behandlungskonzepts.

Dieses gilt bis heute. Opfer sexueller Gewalt erhalten im Notruf darüber hinaus ganz praktische Unterstützung. Die Betroffenen werden u. a. über Sinn und Zweck einer gynäkologischen Spurensicherung, über eine etwaige Anzeige bei

der Kripo und die juristischen Folgen informiert. Anfang der 90er Jahre wurde auf Initiative des Notrufs zudem ein interdisziplinäres Gremium geschaffen, der Arbeitskreis Bremer Modell. Im Fachaustausch mit Polizisten, Kriminologen, Juristen, Gynäkologen, Psychotherapeuten, Psychiatern und Klinikärzten werden dort seit fast 20 Jahren strukturelle Verbesserungen bei der Opferversorgung erarbeitet. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt jedoch nach wie vor auf einer umfassenden Betreuung von Frauen und Mädchen, seit einigen Jahren auch von Männern und Jungen, die Opfer eines sexuellen Übergriffs geworden sind.

Der Notruf, dessen Existenz schon mehrfach von Sparmaßnahmen bedroht war, ist dank tatkräftiger Unterstützung aus dem klinischen, juristischen und politischen Bereich seit nunmehr 30 Jahren Bestandteil des Bremer Versorgungsnetzes. Am 23. Oktober 2009 wird er anlässlich seines Jubiläums eine Fachtagung veranstalten. Thema: „Trauma und Gesellschaft – zum Umgang mit individuellem Leid“. Information und Anmeldung unter: Tel. 0421-15181 oder [www.frauennotruf-bremen.de](http://www.frauennotruf-bremen.de).

## Bremer Kammer diskutiert Zukunftsfragen der Psychotherapieausbildung: Forum „Zukunft der Psychotherapieausbildung“

Am 29. Juni wurde im Forum der PKHB „Zukunft der Psychotherapieausbildung“ das Forschungsgutachten zu Ausbildungsfragen in Bremen diskutiert.

Seit August 2007, als das Bundesministerium für Gesundheit die Ausschreibung des Forschungsgutachtens für Fragen der Psychotherapieausbildung ausgeschrieben hat, haben bundesweit verschiedene Tagungen und Workshops zu Fragen der Psychotherapieausbildung stattgefunden. In der Psychotherapeutenkammer Bremen wurde diese Diskussion um die Ausbildung aktiv verfolgt und mitgestaltet. Im Fort- und Weiterbildungsausschuss wurden mehrere Fragen der Ausbildung erörtert, es wurden zwei Treffen des Kammervorstandes mit den vier Bremer psychotherapeutischen Ausbildungsinstituten organisiert und im Kammervorstand selbst wurden einzel-

ne Aspekte der Fragestellungen des Forschungsgutachtens diskutiert.

Das Forum „Zukunft der Psychotherapieausbildung“ wurde im Rahmen dieser Diskussion um die Ausbildung zu Psychotherapeuten organisiert, um die Ergebnisse des Forschungsgutachtens verstehen zu können und es unter verschiedenen Gesichtspunkten zu beleuchten. Dafür wurden zur Diskussionsrunde unter der Moderation von Dr. Isabel Bataller Bautista folgende Experten eingeladen:

Dr. Karsten Münch, Bundesvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT),

Prof. Rainer Richter, Präsident der Deutschen Fachgesellschaft für tiefenpsycholo-

gisch fundierte Psychotherapie (DFT) und Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK),

Prof. Monika Wagner-Haase, Vorsitzende des Norddeutschen Institutes für Verhaltenstherapie (NIVT), Landessprecherin des DVT.

Herr Prof. Richter äußerte sich unter anderem über die Notwendigkeit, das Psychotherapeutengesetz zu novellieren, da nach der Bologna-Reform an den Universitäten neue Zugangsvoraussetzungen für die Ausbildung zu PP und KJP entstanden sind. Das Gutachten zeige, dass das Verhältnis zwischen Kosten und Leistungen nicht immer ausgewogen sei. Ebenfalls zeige das Gutachten deutlich, dass die praktische Tätigkeit wenig vergütet werde. Offene Fragen seien für Prof. Richter, wie

eine bessere Professionalisierung und eine vermehrte Anpassung an den Versorgungsbedarf schon in der Ausbildung stattfinden könne.

Frau Prof. Wagner-Haase betonte die Wichtigkeit, die Verfahrensorientierung in der Ausbildung für die nächsten Generationen beizubehalten. Sie zeigte sich kritisch gegenüber der Verkürzung der freien Spitze. Frau Prof. Wagner-Haase sprach sich für eine bessere Anleitung in der praktischen Tätigkeit aus. Sie berichtete ferner von den Ergebnissen einer neuen Evaluationsstudie des DVT über Ausbildungsfragen.

Herr Dr. Karsten Münch begrüßte auch die Empfehlung der Forscher, die Ausbildung zur PP und KJP verfahrensorientiert zu belassen. Er betonte kritisch, dass eine Ausbildung zu Psychotherapeuten an der Universität bei der gegenwärtigen Besetzung der Professuren nicht denkbar sei, da unter anderem die verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren gar nicht ausreichend an der Universität vertreten seien. Eine Verkürzung der freien Spitze würde er, wie Frau Prof. Wagner-Haase, nicht befürworten, da der Rahmen für die identitätsstiftenden Inhalte jedes Ausbildungsinstituts verloren gehen könnte.

Die Diskussion nach den drei Beiträgen zeigte einerseits eine Zufriedenheit der Teilnehmer mit den Ergebnissen des Forschungsgutachtens, andererseits äußerten sich einige kritische Stimmen. Herr Dr. Lothar Wittmann, Präsident der PKN, äußerte seine Besorgnis darüber, ob eine Chance der Modernisierung unserer Profession verpasst worden sei.

Die Diskussion verlief offen, frei und kooperativ, sodass über verschiedene Positionen und kritische Punkte laut nachgedacht werden konnte.

## Regionales Psychiatriebudget in Bremen?

Die Gesundheit Nord (GeNo) unter ihrem neuen Leiter Dr. Diethelm Hansen stieß die Diskussion an. Beim zuständigen Staatssekretär Dr. Hermann Schulte-Sasse fand die Idee offene Ohren. Spiritus Rector war wie so oft Prof. Dr. Peter Kruckenberg, ehemaliger ärztlicher Leiter der Psychiatrie im Klinikum Bremen Ost: Es geht um ein neues Finanzierungssystem in der Psychiatrie. Warum ein kompliziertes pauschaliertes tagesgeldbezogenes Entgeltsystem entwickeln, wie es das neue Krankenhausfinanzierungsgesetz fordert, wenn es doch einfacher und besser geht? Die Alternative wurde im Kreis Steinburg, Schleswig-Holstein im Rahmen eines Modellprojektes geschaffen.

Dort erhalten die kommunalen Kliniken als einzige Träger der Behandlung in den Fachgebieten Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ein festes jährliches Budget für die Behandlung einer festgesetzten Patientenzahl. Das Budget, das über fünf Jahre festgeschrieben wurde, orientiert sich an den Ausgaben bzw. Erlösen der psychiatrisch-/psychotherapeutischen

Einrichtungen der stationären, teilstationären Versorgung und der Institutsambulanz des vorangegangenen Jahres. Dieser Betrag wurde auf die Einwohnerzahl des Kreises umgelegt, so dass eine Kopfpauschale entstand, die sich mit der Einwohnerzahl weiterentwickelt. Die Einrichtungen verpflichten sich, die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung für alle Patienten der Region sicherzustellen, die durch einen Vertragsarzt stationär eingewiesen, bzw. als Notfall aufgenommen werden, bzw. die Voraussetzungen für die Behandlung in einer Institutsambulanz (in Bremen „regionales Behandlungszentrum“) erfüllen. Die Kliniken erhalten dafür die Möglichkeit, die Behandlungsmodalität und den Behandlungsort – vollstationär, teilstationär, ambulant oder Behandlung zu Hause – frei zu wählen. Nicht einbezogen in dieses Modellprojekt waren die Budgets und Leistungen der niedergelassenen Ärzte, Psychotherapeuten und sonstiger komplementärer Einrichtungen. Ein solches System ermöglicht dann auch eine Behandlerkontinuität über die drei Sektoren hinweg. Im Kreis Steinburg führte dies

als ein Ergebnis zu einer Verringerung der vollstationären Behandlungen.

Gegenwärtig haben in Bremen unter Federführung der GeNo und unter Beteiligung der Senatorin für Gesundheit mehrere Gesprächsrunden mit den Krankenkassen vor Ort stattgefunden. Einerseits ist Bremen eine überschaubare Region, andererseits stellen sich die finanziellen Verhältnisse komplizierter als in dem relativ abgeschlossenen Kreis Steinburg dar. Bremen als Oberzentrum behandelt viele Menschen aus Niedersachsen, zudem gibt es mit der Ameos-Klinik Dr. Heines eine psychiatrisch-psychotherapeutische Privatklinik, die im Krankenhausplan für die psychiatrische Grundversorgung aufgenommen ist.

Der Kammervorstand der PKHB, der diese Entwicklungen zur Kenntnis genommen hat, will die Pläne aufmerksam verfolgen und insbesondere auf die Wahrung der fachlichen und wirtschaftlichen Interessen der in den Kliniken beschäftigten als auch der niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten achten.

## Mindestquote für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Wird endlich gut, was lange währt?

Die Forderungen aus Kammern und Verbänden, mit einer modifizierten Bedarfsplanung für KJP-Behandler die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen qualitativ und quantitativ sicherzustellen, sind annähernd so alt wie

das Psychotherapeutengesetz. Im zurückliegenden Jahr wurde auf dem Weg dorthin ein Meilenstein erreicht: Eine gesetzliche Vorgabe regelt, dass mit Wirkung vom 01.01.2009 mindestens 20% der Kassensitze für Behandler vorgesehen sind, die

ausschließlich mit Kindern und Jugendlichen arbeiten. Dass im Gesetz statt von „behandeln“ von „betreuen“ die Rede ist, dürfte jeden, der Einblick in die fachlich anspruchsvolle kinder- und jugendlichen-therapeutische Tätigkeit hat, mindestens

irritieren. Dieser (bereits beanstandete) sprachliche Lapsus sollte jedoch die Freude über den politischen Erfolg und seine positiven Auswirkungen auf die Versorgungslandschaft nicht allzu sehr schmälern. Für das Land Bremen wird die neue Vorgabe nach Berechnungen der Kassenärztlichen Vereinigung einen Zuwachs um voraussichtlich 8 Sitze im völlig unterversorgten Bremerhaven und um 5 Sitze in Bremen Stadt ermöglichen. Doch wer hoffte, diesem Erfolg würde eine weitere dynamische Bewegung folgen, der irrte. Von der Umsetzung der Mindestquote sind wir noch weit entfernt. Der dem Gesetz folgende erforderliche Schritt, der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Änderung der Bedarfsplanungsrichtlinie am

18.06.09, der die Umsetzung der Mindestquote regeln soll, bremste, anstatt das Anliegen zügig voranzubringen. Wie schon aus der PKHB-Infomail vom 08.07.09 bekannt, enthält der oben erwähnte Beschluss des G-BA verschiedene „Erschwernisse, die durch den gesetzlichen Auftrag nicht gedeckt sind.“ Darin wurde u. a. festgelegt, dass „innerhalb eines Planungsbezirkes in allen Planungsbereichen zunächst eine Quote von 10% erfüllt sein muss, bevor in den Bereichen, die schon über 10% liegen, Sitze ausgeschrieben werden.“ Es ist zwar nachvollziehbar, dass hiermit einer weiteren Verdichtung der Versorgung in den Ballungsräumen entgegengewirkt werden sollte, doch die Auswirkungen der G-BA-Richtlinie scheinen problematisch. Für Bre-

men bedeutet sie: Bevor nicht in Bremerhaven mindestens 4 Sitze neu besetzt sind, wird in Bremen Stadt kein einziger zusätzlicher Sitz ausgeschrieben werden. Wegen dieser und weiterer Ungereimtheiten (z. B. der pauschalen Anrechnung der Doppelaprobierten mit dem Faktor 0,5 ungeachtet der Höhe des tatsächlich erbrachten Versorgungsanteils) hat die BPtK das Bundesministerium für Gesundheit gebeten, den G-BA-Beschluss zu beanstanden. Wird also endlich gut, was lange währt? Wird der Beschluss beanstandet und verändert, dürfte sich die Umsetzung weiter verzögern. Bleibt er, wie er ist, dürfte es zur regionalen Umsetzung in einer Weise kommen, die der gesetzgeberischen Intention nur bedingt gerecht wird.

## 50 Jahre Bremer Heilberufskammern Angeregte Gespräche beim festlichen Empfang der Apothekerkammer

50 Jahre Apothekerkammer Bremen – aus diesem Anlass lud die Apo-Kammer ihre Mitglieder, Repräsentanten der bremischen Heilberufskammern sowie weitere Vertreter der Gesundheitsbranche am 02. Juni 2009 zu einem festlichen Empfang in die obere Rathauhalle ein.

Denn am 09. Juni 1959 wurde das erste Gesetz über die Berufsvertretung und Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker im Gesetzesblatt des Landes Bremens veröffentlicht. Damit war in Bremen der Grundstein für die Gründung der Heilberufskammern als Körperschaften öffentlichen Rechts gelegt worden. So feiern in diesem Jahr auch die Ärztekammer, die Zahnärztekammer und die Tierärztekammer ihr 50-jähriges Bestehen. Nach der Befreiung vom Faschismus hatte die damalige amerikanische Besatzungsmacht zunächst die Heilberufskammern aufgelöst, die aufgrund eines Gesetzes nach der Machtergreifung der Nationalsozialisten 1933 als Körperschaften des öffentlichen Rechts gegründet worden waren.



*Im Gespräch mit Vertretern der Bremischen Krankenkassen beim Empfang der Apothekerkammer: Stephan Hartmann (BKK-Landesverband), Dieter Volkmann (VDEK), Karl Heinz Schrömgens, Peter Kurt Josehans (HKK) (von links).*

Zur Begrüßung bezog sich Dr. Richard Klämbt, seit 25 Jahren Präsident der Bremer Kammer, auf den Ort des Empfangs, das Bremer Rathaus mit den Worten: „Hier prägt sich bremische Geschichte und ein ganz natürliches Gefühl für das Gemeinwesen, dem wir alle verpflichtet sind und dem wir alle dienen.“

Die Bremer Psychotherapeutenkammer, die im Jahr 2000 nach Inkrafttreten des

Psychotherapeutengesetzes über eine Änderung des Heilberufsgesetzes als fünfte Heilberufskammer dazukam, kann im kommenden Jahr auf 10 Jahre ihres Bestehens zurückschauen.

### Redaktion Bremer Kammerseiten

An diesen Seiten arbeiteten mit: Dr. Christine Block, Dr. Isabel Bataller Bautista, Hans Schindler, Hilke Schröder, Karl Heinz Schrömgens, Dr. Gabriele Treu.

### Geschäftsstelle

Psychotherapeutenkammer Bremen  
Hollerallee 22  
28209 Bremen  
Fon: 0421 – 27 72 000  
Fax: 0421 – 27 72 002  
Verwaltung@pk-hb.de  
www.pk-hb.de  
Geschäftszeiten:  
Mo, Di, Do, Fr 10.00–14.00 Uhr  
Mi 13.00–17.00 Uhr  
Sprechzeit des Präsidenten:  
Di 12.30–13.30 Uhr