



Mitteilungen der Psychotherapeutenkammer Hamburg

Fortbildungspunkte

Der erste Fortbildungszeitraum für die Kammermitglieder, die Ihre Kassenzulassung am 30. Juni schon seit fünf oder mehr Jahren hatten, konnte problemlos abgeschlossen werden. Bis auf weniger als zehn Einzelfälle, bei denen zum Schluss noch Punkte fehlten oder Unterlagen nicht angekommen oder erfasst waren, haben alle Kassenzugelassenen die Punktegrenze von 250 Punkten erreicht und zum ganz überwiegenden Teil erheblich überschritten. Dies zeigt die erheblichen Fortbildungsbemühungen unserer Kammermitglieder. Da gegenüber der KV-Hamburg nur die Bestätigung des Erreichens der 250-Punktegrenze erforderlich war, wird die Geschäftsstelle in den nächsten Wochen für die interne Analyse und Dokumentation die Punktekontoauswertungen aus diesem ersten Fünfjahreszeitraum statistisch aufbereiten und bei nächster Gelegenheit an dieser Stelle über die Ergebnisse berichten.

Für die Zukunft ergeben sich nunmehr einige Veränderungen sowohl bei der Erfassung der Fortbildungspunkte, als auch bei der Meldung gegenüber der KV-Hamburg. Zudem sind seit dem 1. Januar 2009 auch alle in Kliniken angestellten PP und KJP zum Nachweis der Fortbildung verpflichtet.

Die erste Änderung betrifft die Erfassung der Fortbildungspunkte. Mit Beginn des 4. Quartals 2009 können alle Kammermitglieder ihre Fortbildungspunkte nunmehr selber auf ihrem Fortbildungspunktekonto erfassen. Wir haben hierzu auf unserer Homepage ein entsprechendes Portal unter (http://www.ptk-hamburg.de/fortbildung/mitglieder_fortbildungsportal/index.html) geschaffen. Hintergrund

dieser Änderung ist der enorme zeitliche Aufwand, den die Kammergeschäftsstelle in den letzten fünf Jahren mit der Erfassung der eingesandten Fortbildungsnachweise hatte. Auch wenn derzeit noch nicht ausgewertet ist, wie viele Einzelnachweise geprüft und erfasst worden sind, dürften dies rund 25.000 bis 30.000 gewesen sein. Der größte Teil davon innerhalb der letzten 12 Monate. Damit verbunden war ein entsprechender Personalaufwand, der bedingt durch die hinzukommende Erfassung der Fortbildungspunkte der in Kliniken Angestellten weiter zunehmen wird. Auf Dauer kann dieser Aufwand bei der auch ansonsten zunehmenden Aufgabenbelastung der Geschäftsstelle mit dem vorhandenen Personal nicht geleistet werden. Daher jetzt die Entscheidung zur Umstellung auf die Selbsterfassung. Da wir davon ausgehen, dass nicht alle Kammermitglieder ihre Fortbildungspunkte selber erfassen wollen, bieten wir diesen Kammermitgliedern ab 2010 die Möglichkeit, die Kammergeschäftsstelle mit dieser Arbeit zu beauftragen. Hierfür müssen wir dann aber eine Gebühr in Höhe von 50,- € pro Jahr erheben. Zusammen mit dem Beitragsfragebogen erhalten Sie im Nov./Dez. 2009 weitere Informationen und die Möglichkeit zur Beauftragung. Dem wird dann auch nochmals eine detaillierte Anleitung für die Punkteerfassung ab 2010 beiliegen.

Eine weitere Änderung betrifft die nunmehr kontinuierlich erfolgende Meldung der Fortbildungspunkte für die Kassenzugelassenen Kammermitglieder, die Ihre Kassenzulassung erst nach dem 1. Juli 2004 erhalten haben und dementsprechend nicht in der ersten „großen“ Meldung an die KV-Hamburg enthalten waren. Hier ist mit der KV-Hamburg vereinbart worden, dass die KV-Hamburg der Kammerge-

schäftsstelle halbjährlich die Kammermitglieder benennt, deren Fünfjahreszeitraum endet und die Kammergeschäftsstelle dann die entsprechenden Daten an die KV-Hamburg übermittelt. Falls die Kammergeschäftsstelle dabei feststellen sollte, dass die Mindestpunktzahl von 250 Punkten noch nicht auf dem Punktekonto erreicht ist, setzen wir uns automatisch mit dem Kammermitglied in Verbindung. Bitte beachten: Dies gilt nur für Kassenzugelassene mit Zulassungsdatum **NACH** dem 1. Juli 2004!

Für die in Kliniken angestellten Kammermitglieder ergeben sich bei der Punkteerfassung keine Abweichungen gegenüber allen anderen Kammermitgliedern. Für die Angestellten werden wir erstmals zum 31.12.2014 entsprechende Zertifikate erstellen.

Kammermitglieder, die nicht zwangsweise zum Nachweis der Fortbildung gegenüber Dritten (KV oder Arbeitgeber) verpflichtet sind, können Ihr Zertifikat bei der Kammergeschäftsstelle anfordern.

In der Praxis ergeben sich zunehmend Probleme bei dem „Umzug“ von Fortbildungspunktekonto. Da es bislang noch nicht gelungen ist, einen elektronischen Punktekontoaustausch zwischen den Landespsychotherapeutenkammern einzurichten (!), muss bei einem Umzug eines Kammermitgliedes in einen anderen Kammerbezirk der Punktestand per Zertifikat über die erreichte Gesamtpunktzahl erfolgen. Wir möchten daher alle Kammermitglieder, die in andere Kammerbezirke umziehen, dringend bitten, uns dies zeitnah mitzuteilen. Ferner bitten wir bei allen Kammermitgliedern, die in zwei oder mehr Kammern aufgrund Ihrer Tätigkeit Mitglied sind, um Mitteilung, bei welcher Kammer die Fortbildungspunkte erfasst werden.

Qualitätsmanagement-Handbuch der Nordkammern

Bekanntlich endet die Frist zur Umsetzung des praxisinternen Qualitätsmanagements für niedergelassene Kammermitglieder mit Kassenzulassung am 31.12.2009. Nach den gesetzlichen Vorgaben (*Gesetz zur Modernisierung der GKV vom 1.1.2004 und die Qualitätsmanagementrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 1.1.2006*) sollten Psychotherapiepraxen die Planung eines internen Qualitätsmanagements bis Ende 2007 abgeschlossen haben (*Ausnahme: Psychotherapeuten, die erst ab 1.1.06 zugelassen sind*). Die darauf folgende sogenannte Umsetzungsphase soll bis Ende 2009 abgeschlossen sein. Ab 2010 können dann seitens der KV Überprüfungen erfolgen. Ob bei einer nicht erfolgten Umsetzung dieser Vorgaben zum Jahr 2010 Auflagen oder Sanktionen zu erwarten sind, kann derzeit nicht beantwortet werden.

In den letzten Jahren sind von verschiedenen Anbietern unterschiedliche Konzepte und Handreichungen für die Umsetzung und Einrichtung eines praxisinternen Qualitätsmanagements entwickelt und angeboten worden. Aus dem Kreis der Kammermitglieder ist an vielen dieser Konzepte kritisiert worden, dass sie den Erfordernissen der psychotherapeutischen Praxis nur unvollkommen nachkommen.

Daher haben sich die Psychotherapeutenkammern aus Niedersachsen, Hamburg und Bremen im März 2009 entschlossen, zur Ihrer praktischen Unterstützung in der Durchführung des QM gemeinsam ein Handbuch für das Qualitätsmanagement herauszugeben. Dieses QM-Handbuch basiert auf den Leitlinien der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen zum Qualitätsmanagement und ist damit auf die Anforderungen psychotherapeutischer Praxen ausgerichtet.

Das jetzt vorliegende Qualitätsmanagement-Handbuch ist von Kolleginnen und Kollegen aus der psychotherapeutischen Alltagspraxis heraus entwickelt und liegt in spezifizierten Versionen jeweils für die

psychodynamische, die verhaltenstherapeutische und die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie vor. Es orientiert sich am typischen Ablauf einer Ein-Personen-Praxis, bezieht sich auf gesetzliche- und berufsrechtliche Regelungen und gibt eine Übersicht von Punkten zur Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität, die sich an unserem realen Arbeitsalltag orientieren.

Darüber hinaus bieten die QM-Handbücher eine Fülle von praktikablen Formblättern von der Schweigepflichtentbindung über die Ausfallhonorarrechnung bis hin zu Therapieauswertung und Info-Blättern für Patienten, spezifiziert für das jeweilige Psychotherapieverfahren.

Alle Blätter der Handbücher können mit gängigen Textprogrammen am PC verändert und damit an die individuellen Bedürfnisse angepasst werden.

Die Handbücher erscheinen noch rechtzeitig, so dass Sie darauf aufbauend das eigene Handbuch ohne Probleme bis Ende 2009 erstellen und damit die Anforderungen des Gesetzgebers erfüllen können. Hierzu bietet sich an, sich mit Kollegen zusammensetzen.

Das QM-Handbuch steht auf unserer Homepage unter (www.ptk-hamburg.de/qm_musterhandbuch/index.html) zum kostenlosen Download bereit.

Falls Sie Fragen zu dieser Thematik haben, wenden Sie sich bitte an die Kammergeschäftsstelle.

Tag der seelischen Gesundheit

Am 18. November findet erstmals in Hamburg der Tag der seelischen Gesundheit statt. In Zusammenarbeit zwischen Psychotherapeutenkammer und Ärztekammer Hamburg wird das Thema „Seelische Belastungen am Arbeitsplatz“ im Vordergrund dieser eintägigen Veranstaltung stehen. Hintergrund ist die stetig zunehmende Zahl psychischer Erkrankungen am Arbeitsplatz und die Zunahme an Frühverrentungen wegen psychischer Erkrankungen bedingt

durch die Bedingungen am Arbeitsplatz. Zielgruppe der Veranstaltung sind neben Personalverantwortlichen aus Hamburger Betrieben auch Personal-/Betriebsräte und Arbeitsmediziner. Beginnen wird die Veranstaltung mit zwei Vorträgen. Einer zum Thema „Psychosoziale Belastungen am Arbeitsplatz und psychische Gesundheit“ von Prof. Dr. Olaf von dem Knesebeck (UKE) und der zweite Vortrag zum Thema „Psychotherapie hilft, nutzt und heilt“ von Prof. Dr. Bernhard Strauß (Uni Jena). Dem folgen vier Workshops zu den Themen „Umgang mit psychischen Erkrankungen im Betrieb“, „Psychisch krank ohne Stigma?“, „Sucht am Arbeitsplatz“ und „Was ist Psychotherapie? – Wie ‚funktioniert‘ Psychotherapie?“. Das Programm steht ab Oktober auf der Homepage der Psychotherapeutenkammer zur Verfügung.

Die Arbeit von Psychologischen Psychotherapeuten in Beratungsstellen



Frau Gabriele Manteuffel arbeitet als Psychologische Psychotherapeutin in der Suchtberatungsstelle „Frauenperspektiven“ mit abhängigen Frauen.

Das Interview führte Gerda Krause.

Der Verein Frauenperspektiven betreibt eine suchtmittelübergreifende Suchtberatungsstelle, eine ambulante medizinische Rehabilitationsmaßnahme für Frauen und eine Einrichtung zur Suchtprävention für Mädchen. Wie sieht das Angebot der Suchtberatungsstelle aus?

Die Angebote basieren auf der Rahmenvereinbarung der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe, die die Träger mit der Stadt Hamburg vereinbart haben. Die Angebote sind in ihren Grundzügen standardisiert und in das stadtweite Dokumentationswesen (BADO) integriert. Als suchtmittelübergreifende Beratungsstelle bieten wir Frauen, die wegen Problemen mit legalen oder

illegalen Suchtmitteln zu uns kommen, Information, Beratung und Behandlung an. Über achtzig Prozent der Klientinnen benennen Probleme mit legalen Suchtmitteln, insbesondere Alkohol.

Frau Manteuffel, was sind die Schwerpunkte Ihres Angebotes?

Das Angebot der Suchtberatungsstelle umfasst persönliche und telefonische Einzelgespräche und voraussichtlich ab Ende des Jahres auch Online-Beratung. Die Angebote der persönlichen Beratung sind aufeinander aufbauend, so dass in der Regel jede Klientin bedarfsgerecht versorgt werden kann. Je nach Bedarf kann die Klientin das Segment Soziale Stabilisierung anhängen. Hier geht es um die Stabilisierung im Alltag und die Suchtbegleitung mit dem Ziel, die Motivation für ein suchtmittelfreies Leben zu stärken. Außerdem vermitteln wir Entgiftungsplätze, sowie ambulante und stationäre Entwöhnungen. Wir haben Gruppen zu folgenden Themen: Akupunktur, Rückfallprävention, Rauchfrei, Angehörige, Selbsthilfe. Als offene Angebote finden Krisenberatung, ein regelmäßiges Frauenfrühstück und eine Sozialberatung durch eine Rechtsanwältin statt. Ein eigenständiger Schwerpunkt ist die ambulante medizinische Rehabilitationsmaßnahme, oder zum besseren Verständnis die „ambulante Suchttherapie“. Hier arbeiten wir mit einem tiefenpsychologisch fundierten Konzept. Wir bieten Gruppentherapie und Einzeltherapie an und nutzen bewegungstherapeutische, imaginative und hypnotherapeutische Methoden sowie Methoden aus der Traumatherapie und des Somatic Experience, etc. Die beiden obersten Therapieziele einer „Suchttherapie“ sind erstens die Klientin in ihrer Abstinenz zu stabilisieren, in dem eine individuelle Rückfallprophylaxe erarbeitet wird und zweitens die Erhaltung bzw. Wiederherstellung ihrer Erwerbsfähigkeit.

Sie halten ein spezielles Angebot für süchtige Frauen vor. Was unterscheidet Ihr Angebot von anderen Beratungs- und Therapieangeboten bei stoffgebundener Abhängigkeit?

Die Angebote unterscheiden sich durch die Themen, die die Frauen einbringen. Aber auch durch die Themen, die wir Therapeutinnen ansprechen, weil wir einen

frauenspezifischen Ansatz verfolgen. Dazu gehören zum einen spezifische weibliche Erfahrungen, Verarbeitungsweisen und Muster emotionaler Prozesse, und zum anderen die u. g. tabuisierten Frauen-Themen, die sozialisationsbedingt sind und für die Entwicklung einer Sucht bedeutend sein können. Durch die typischen Sozialisierungserfahrungen entwickeln Frauen z. B. andere Konsummuster (unauffälliger, heimlich zuhause, gegen sich selbst gerichtet) und belegen diese mit anderen, frauenspezifischen Funktionen. Um so ihre frauenspezifischen Belastungen besser ertragen bzw. verdrängen zu können.

Die spezifisch weiblichen Belastungen kommen in vielen Themen zum Ausdruck: zentral für die eigene Wahrnehmung ist der Körper, das Körperbild, der Druck sexuell attraktiv und leistungsfähig zu sein, Essstörungenprobleme und die Überforderung durch Familie, Kinder und Karriere, mangelndes Selbstvertrauen, Wechseljahresbeschwerden, Altern, Vereinsamungssängste z. B. sind immer wiederkehrende Themen. Die Verarbeitung von Demütigungs- und (sexualisierte) Gewalterfahrungen stehen bei vielen Frauen im Zusammenhang mit ihrer Suchtentwicklung. Wir bieten einen Intensiv-Schutzraum, der eine ernsthafte Befassung mit sich selbst und anderen Frauen nicht nur ermöglicht, sondern auch abverlangt.

Gibt es spezielle therapeutische Konzepte für süchtige Frauen?

Diese Frage ist nicht leicht zu beantworten.

Wir arbeiten selbstverständlich mit anerkannten psychotherapeutischen Ansätzen, in die die feministische Kritik integriert ist und verstehen die Suchterkrankung auch hauptsächlich als Selbstmedikation, um die unterschiedlichsten psychischen und physischen Belastungen zu bewältigen. Dennoch unterscheidet sich unsere Konzeption in unserer besonderen parteilich, empathischen Haltung, die wir als Frauen in der Beratung und Behandlung einnehmen. So ist zum Beispiel die Erhaltung bzw. Erlangung einer echten Wertschätzung von Frauen, von Frauenressourcen und -kompetenzen ein wesentliches Ziel der Konzeption. Die Enttabuisierung weiblicher

Lebenserfahrungen sowie die Thematisierung der o. g. scham- oder angstbesetzten Themen im weiblichen Lebens-Kontext ist u. E. wesentlich für den Behandlungserfolg. Voraussetzung ist dabei für jede Kollegin, eine eigene Auseinandersetzung mit der Wahrnehmung von sich als Frau und anderen Frauen in ihren Rollen, zu führen.

Welche Ausbildungen haben die Mitarbeiterinnen Ihrer Einrichtung?

Wir sind ein interdisziplinäres Team, das aus drei Diplom-Psychologinnen (2 mit Approbation) und 6 Sozialpädagoginnen mit anerkannten psychotherapeutischen oder suchtspezifischen Zusatzausbildungen besteht. Eine Fachärztin für Psychotherapie und Psychiatrie mit Leitungsfunktion für die ambulante Reha-Maßnahme und eine Allgemeinmedizinerin mit suchtspezifischer Weiterbildung arbeiten ebenfalls im Team.

Haben Sie Wünsche an die Psychotherapeutenkammer?

Ja! Grundsätzlich wünschen wir uns eine intensivere Kooperation. Wir haben nicht selten das Problem, dass Klientinnen im Anschluss an die ambulante Therapie eine weitere psychotherapeutische Behandlung benötigen, sich die Vermittlung an niedergelassene Psychotherapeutinnen allerdings schwierig gestaltet, wenn „Sucht im Spiel“ ist. Deshalb würde ich sehr gerne mit den Kolleginnen in einen fachlichen Austausch kommen und gemeinsam überlegen, wie eine erfolgversprechende Kooperation, Vermittlung, in beide Richtungen aussehen könnte.

Auf was müsste Ihres Erachtens bei einer ambulanten Psychotherapie mit einer Suchtpatientin besonders geachtet werden? Welches Vorgehen empfehlen Sie im ambulanten Setting bei einem Rückfall?

Meines Erachtens kann die Rückfallproblematik grundsätzlich als Rückfall in die Krankheitssymptomatik verallgemeinert werden und ist vergleichbar mit einem Rückfall z. B. in starke Depressionen. Wie bei der Depression, so sollten auch hier Ursachen ermittelt und bearbeitet werden. Als spezifische Herangehensweise würde ich empfehlen, regelmäßige Rückfallrisiken

im Alltag und deren Verarbeitungsweisen zu besprechen, den Rückfall als Chance zu begreifen und genau zu explorieren. Oft kommt es bei Rückfällen zu einem neuen Verständnis der eigenen Erkrankung, das zur Stabilisierung der Abstinenz beiträgt. Der Klientin kann geraten werden, zusätzlich zur Psychotherapie in eine suchtspezifische Selbsthilfegruppe zu gehen.

Eine häufige Befürchtung im Umgang mit Suchtpatientinnen ist die Angst, dass über Rückfälle nicht berichtet wird oder andere schwerwiegende Themen verschwiegen werden. Was ist Ihre Erfahrung hierbei?

Mit allen Klientinnen wird genau dieses Thema, dass sie vor allem sich selbst und anderen nichts vor machen, in der „Suchttherapie“ bearbeitet. Eine große Hürde bei Rückfällen sind Schamgefühle über das subjektiv erlebte Versagen zu sprechen und natürliche die Angst, dass die Beziehung abgebrochen wird. Die Klientinnen sind durch die suchtspezifischen Vorbehandlungen diesbezüglich sensibilisiert. Hier kommt der Gruppentherapie eine besondere Bedeutung zu, in welcher erfahrbar wird, wie heilsam ein offener Umgang für die eigene Entwicklung sein kann.

Frau Manteuffel, Sie arbeiten nach einem psychodynamischen Konzept. Gibt es aus Ihrer Sicht typische Übertragungs- bzw. Gegenübertragungsprozesse mit dieser Patientinnengruppe?

Suchterkrankungen liegt kein einheitlicher Persönlichkeitstyp zu Grunde. Sucht dient der Verminderung innerer Spannungen und quälender Gefühle wie innere Leere, Gefühle von Sinnlosigkeit und Langeweile, Erlebnisse der Einsamkeit, Verlassenheit und Hilflosigkeit. Dies kann die vielfältigsten psychodynamischen Wurzeln haben, weil sie sich häufig in Verbindung mit anderen psychischen Störungen entwickelt, am häufigsten sind Depressionen und Angststörungen. Entsprechend findet man entwicklungsdiagnostisch alle strukturellen Entwicklungsniveaus. Also typische Übertragungs- bzw. Gegenübertragungsprozesse kann ich mit dieser Klientinnengruppe nicht verbinden.

Frau Manteuffel, vielleicht haben Ihre Informationen bei niedergelassenen Kolleginnen Interesse an der Arbeit mit Suchtpatientinnen, geweckt. Können sich Interessierte an Sie wenden?

Ich hoffe, dass sich die Kollegen und Kolleginnen in unserer Beratungsstelle melden, um Kontakt aufzunehmen. Ansonsten kann ich Sie nur ermutigen, Sie bekommen Klientinnen, die schon vorbehandelt sind.

Vielen Dank für das Interview.

Kontakt:

Beratungsstelle Frauenperspektiven
Ambulante Medizinische Rehabilitation
Gabriele Manteuffel
Charlottenstraße 26; 20257 Hamburg
www.frauenperspektiven.de
Tel.: 040/4329600

Letzte Meldung...

Wie schon per Kammertelegramm im Juli berichtet, hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Richtlinie zur Umsetzung der KJP-Quote beschlossen. Bis zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe (20.08.) hatte das Bundesgesundheitsministerium diese Richtlinie nicht beanstandet. Vorausgesetzt, dass sich hieran bis Anfang Sept. nichts geändert hat, gehen wir davon aus, dass die KV-Hamburg eventuell zum 15. Okt. die Mitteilung über freie KJP-Zulassungen veröffentlichen wird. Danach hätten alle Interessierten die Möglichkeit sich binnen sechs Wochen um diese Sitze zu bewerben. Bitte beachten Sie die Veröffentlichungen im Hamburger Ärzteblatt bzw. auf der Homepage der KV-Hamburg. Wir werden darüber hinaus via Kammertelegramm informieren. Falls Sie noch nicht im Verteiler des Kammertelegrams sind, sollten Sie sich anmelden (Anmeldung über die Homepage: www.ptk-hh.de).

Geschäftsstelle

Hallerstraße 61 – 20146 Hamburg
Tel. 040/226226060
Fax. 040/226 226 089
Internet: www.ptk-hh.de
EMail: info@ptk-hamburg.de