



WLP news

1 | 2011

Zeitschrift des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie

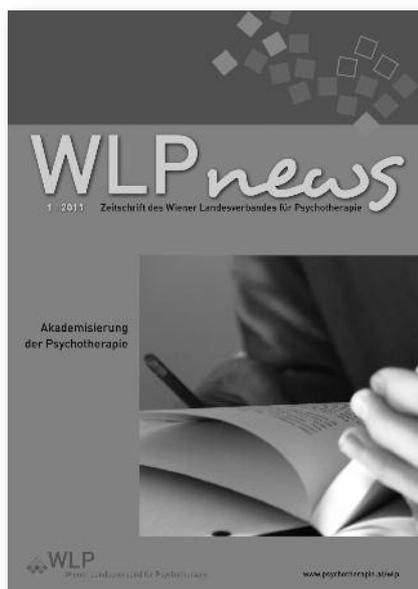
Akademisierung
der Psychotherapie



WLP

Wiener Landesverband für Psychotherapie

www.psychotherapie.at/wlp



1 | 2011

Editorial **2**

3 Brief der Vorsitzenden

Gegenwärtige Modelle zur Akademisierung der Psychotherapie **5**

7 Schritte zur Akademisierung der Psychotherapieausbildung an der Donau-Universität Krems

Studium an der Donau-Universität Krems **8**

9 Studium an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien

Psychotherapie nicht im Elfenbeinturm wegsperren **10**

Anmerkungen zu einer Novelle des Psychotherapiegesetzes **11**

12 Buchrezension
Was bedeutet es gesund zu sein – Philosophie der Medizin

Pin-Board **14**

15 Aktuelles aus den Bezirken
Termine

16 Psychosoziale Einrichtungen in Wien stellen sich vor
Institut für Ehe- und Familientherapie (IEF)

19 Das WLP-Team
WLP-Vorstand
LFO-Delegierte
Informationsstelle, Beschwerdestelle, Projekte
Kommission „Psychotherapie in Institutionen“
Rechnungsprüferinnen

Impressum:

Medieninhaber und Herausgeber:
Wiener Landesverband für Psychotherapie WLP
ZVR Nummer: 910346914
DVR Nummer: 3003139
Löwengasse 3/5/6, 1030 Wien
T: ++43.1.890 8000
F: ++43.1.512 70 90-44
E: wlp@psychotherapie.at
www.psychotherapie.at/wlp

Chefredakteur: Dr. Hermann Spielhofer
Redaktion: Leonore Lerch, Dr. Gerhard Pawlowsky
Anzeigen: Mag^a [FH] Michaela Napier
Grafische Gestaltung: Mag^a Gisela Scheubmayr/
www.subgrafik.at
Coverfoto: © iStockphoto
Druck: Remaprint, 1160 Wien
Auflage: 1.000 Stück
Verlagspostamt: 1010 Wien

Editorial

Seit etwa vor zwölf Jahren, im Juni 1999, die europäischen BildungsministerInnen mit der „Bologna-Erklärung“ die Grundlage für einen einheitlichen europäischen Hochschulraum geschaffen haben, hat sich auch in Österreich die Bildungslandschaft an den Hochschulen entscheidend geändert. Dieser Bologna-Prozess hat auch der Diskussion um eine Akademisierung der Psychotherapieausbildung neue Impulse gegeben. Dabei geht es vor allem darum, Psychotherapie als „Profession“ zu etablieren und deren Position und Image in der Gesellschaft und im Rahmen des Gesundheitswesens zu verbessern. Professionen im eigentlichen Sinne, wie die der ÄrztInnen, der RechtsanwältInnen oder der ArchitektInnen, zeichnen sich durch ein wissenschaftlich fundiertes Fachwissen aus, durch eine institutionell abgesicherte Autonomie bei der Bestimmung und Kontrolle der Berufsausübung und -ausbildung auf akademischen Niveau, durch berufsständische Normen (Berufskodex) und Selbstkontrolle sowie durch eine exklusive Handlungskompetenz, d.h. dass z.B. medizinische Behandlung nur von dazu autorisierten Mitgliedern der Profession durchgeführt werden darf. Außerdem werden von den professionalisierten Berufen selbst Forschung betrieben und fachliche Standards entwickelt. Psychotherapie ist insofern erst auf dem Weg zu einer Profession, als wir bisher nicht über die Kompetenz der Zuschreibung der Berufsbezeichnung und über kein Disziplinarrecht verfügen sowie über keinen entsprechenden institutionellen Rahmen, also einer Einrichtung öffentlichen Rechts wie z.B. eine Kammer. Bisher wurde die Ausbildung zur Psychotherapie von privaten oder öffentlichen Einrichtungen durchgeführt, die für diese Aufgabe vom Bundesministerium für Gesundheit anerkannt werden müssen. Damit war vor allem eine durchgehende, auf innere Geschlossenheit und auf Integration der Persönlichkeitsentwicklung ausgerichtete, Ausbildung durch ein Team von Lehrpersonen gewährleistet. Dauer, Umfang und Qualität der Psychotherapieausbildung entsprachen schon bisher einer akademischen Ausbildung, sie schließt jedoch nicht mit einem akademischen Titel ab. Eine Anbindung der Psychotherapie an die Universitäten würde allerdings auch der wissenschaftlichen Forschung Auftrieb geben.

Nicht zuletzt ist auch die Frage von Bedeutung, „ob die Praxis der Psychotherapie oder der Umgang der PsychotherapeutInnen mit ihren PatientInnen durch eine Anhebung der Ausbildung auf ein akademisches Niveau beeinflusst wird“,

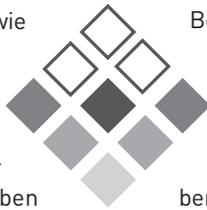
wie sie Dr. Gerhard Pawlowsky in seinem Beitrag zur Novelle des Psychotherapiegesetzes stellt, zumal es in diesem Beruf vor allem auf das Beziehungsangebot und damit auf die eigene Empathie- und Reflexionsfähigkeit sowie auf die Kongruenz der TherapeutInnen ankommt. Wieweit diese Qualifikationen im Rahmen einer akademischen Ausbildung vermittelt werden können, hängt sicher auch davon ab, wieweit sie in die vorhandenen Strukturen und legistischen Voraussetzungen der Universitäten eingebunden wird, oder wieweit sie ihre Eigenständigkeit auf Dauer bewahren kann, etwa dem Umstand gegenüber, dass eine Ausbildung an staatlichen Einrichtungen ausschließlich in wissenschaftlich anerkannten Verfahren durchgeführt werden darf, wobei „wissenschaftlich“ im akademischen Bereich meist im Sinne eines positivistischen Wissenschaftsverständnisses ausgelegt wird.

Immerhin gibt es bereits Veränderungen durch die Errichtung von Studiengängen zur Psychotherapieausbildung mit akademischem Abschluss: die Anerkennung von einzelnen Ausbildungsschritten, wie im Psychotherapiegesetz (§ 12) vorgesehen, kann nun auch erfolgen, wenn sie vor dem

24. Lebensjahr absolviert worden sind. Damit wurde die Bestimmung über die Altersgrenze aufgeweicht, die für

den Beginn der fachspezifischen Ausbildung mit 24 Jahren festgesetzt worden ist, da man davon ausgehen kann, dass für die Ausübung der Psychotherapie eine gewisse persönliche Reife und Lebenserfahrung notwendig ist. Es besteht die Gefahr einer

Entwicklung, der zufolge es vor allem auf die Absolvierung von Ausbildungsmodulen ankommt und weniger darauf, dass diese auch in einen Verstehenshorizont und in den persönlichen Entwicklungsprozess integriert werden. Hier kommt auch die Frage ins Spiel, ob Psychotherapie wie bisher als Zweitberuf nach dem Erwerb einer anderen beruflichen Qualifikation betrachtet werden soll oder als Erstberuf. Es wird jedenfalls darauf zu achten sein, ob im universitären Ausbildungsbetrieb die innere Geschlossenheit und Kohärenz sowie die Förderung von Persönlichkeitsentwicklung gewährleistet werden kann, wie dies derzeit in den Ausbildungseinrichtungen der Fall ist, oder ob es zu einer Modularisierung und Sammlung von „Credit-points“ kommt und damit zu einer Verschulung, wie dies ein Student in einem Beitrag dieses Heftes moniert. Letztlich wird es auch entscheidend sein, wieweit fachliche Überlegungen nicht von Kompetenz- und Verteilungskonflikten in den Hintergrund gedrängt werden. Mag.^a Doris Beder sieht jedenfalls die Gefahr, dass im Zuge der Akademisierung die besondere Qualität und das Expertenwissen der Fachspezifika verloren gehen könnten, die gerade darin bestehen, die Beziehungs- und Theoriekompetenz der KandidatInnen individuell zu fördern und zu

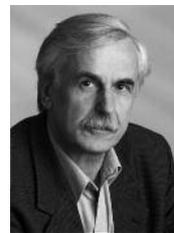


entwickeln. Sie verweist auch darauf, dass Psychotherapie eine wissenschaftlich fundierte Praxis darstellt mit einem eigenständigen Diskurs, der nicht leichtfertig aufgegeben werden sollte, da durch eine Eingliederung in den akademischen Wissenschaftsbetrieb und eine Unterordnung unter ein empirisch-statistisches Wissenschaftsdogma Psychotherapie ihr gesellschaftskritisches Potenzial einbüßen könnte. Einen Überblick über die gegenwärtigen Modelle der Akademisierung, wie sie bereits in einigen zum Teil sehr unterschiedlichen Einrichtungen mit unterschiedlichen Konzepten umgesetzt werden, gibt Dr. Gerhard Pawlowsky in seinem Artikel. Prof. Dr. Anton Leitner, Vorstand des Departments für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie an der Donau-Universität Krems, beschreibt in seinem Beitrag die Universitätslehrgänge „Psychotherapie“ in denen bereits sieben verschiedene fachspezifische Ausbildungen angeboten werden; sechs in Kooperation mit anerkannten Ausbildungsvereinen und bei einer Methode ist die Donau-Universität selbst Träger. Bei diesem Modell bleibt die Ausbildungshoheit bei den Kooperationspartnern, die auch das Lehrpersonal stellen. Zwei Kollegen in Ausbildung berichten von ihren Erfahrungen beim Studium in den jeweiligen Einrichtungen: Dr. Gregor-Alexander Schindelars, Kommunikationswissenschaftler und Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision, berichtet von seinen Erfahrungen im Rahmen des Studiums „Psychodrama“ an der Donau-Universität Krems. Neben der „exzellenten Betreuung“ und der klaren Strukturierung des Studiums findet er auch die Möglichkeit sich zu vernetzen und Forschung in sog. Projektwerkstätten zu betreiben als positive Aspekte. Als Nachteile sieht er eine gewisse Verschulung des Studiums und die hohen Kosten. Ähnlich sieht es ein Studierender an der Sigmund Freud Privatuniversität (SFU),

der anonym bleiben möchte. Er findet vor allem das breite Themenangebot und die Möglichkeit eines Austausches mit KollegInnen aus anderen Methoden positiv sowie den Umstand, dass die Lehrveranstaltungen in Blockform angeboten werden. Negativ sind auch für ihn die hohen Kosten und der enorme Aufwand, den er leisten muss, um sowohl das Studium der Psychotherapie als auch die Psychotherapieausbildung abzuschließen.

In einem weiteren Beitrag berichtet Dr. Gerhard Pawlowsky über Gründe und Erfordernisse einer Novelle zum Psychotherapiegesetz. Durch die Veränderungen in der Bildungslandschaft Österreichs seit Inkrafttreten des Gesetzes im Jahre 1991, vor allem durch den Bologna-Reformprozess, haben sich auch die Voraussetzungen für den Zugang zur Psychotherapieausbildung geändert.

In diesem Heft wird außerdem eine traditionsreiche und renommierte psychosoziale Einrichtung in Wien vorgestellt und zwar das „Institut für Ehe- und Familientherapie“. Es wurde bereits 1976 gegründet unter der Leitung von Prof. Hans Strotzka und dient seither nicht nur als therapeutische Einrichtung für Paare und Familien, sondern sie war unter Prof. Ludwig Reiter auch Forschungsstätte und ist nach wie vor auch Praktikumsstelle für angehende FamilientherapeutInnen.



Wir hoffen auch mit diesem Heft eine informative und anregende Lektüre zu bieten und freuen uns über Rückmeldungen und Diskussionsbeiträge. ♦

Hermann Spielhofer
für das Redaktionsteam

Brief der Vorsitzenden



Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Die intensive Presse- und Lobbying-Arbeit des ÖBVP-Präsidiiums sowie der Landesverbände zeigt Wirkung. Die Medien greifen zunehmend psychotherapie-relevante Themen auf. Zudem wird die Notwendigkeit einer ausreichenden psychotherapeutischen Versorgung auch aus wirtschaftlichen Gründen aufgrund von Kosten-Nutzen-Rechnungen anerkannt – abgesehen

vom humanitären Aspekt. Von Seiten der Politik kommen positive Signale: Es gibt vermehrt Willensbekundungen, sich für den Ausbau der Psychotherapie in Österreich einzusetzen. Spürbar ist auch eine vorsichtige Bewegung in Richtung Gesamtvertragsverhandlungen.

Gesundheitsminister Stöger begrüßt die Idee, dass der ÖBVP und seine Landesverbände wieder Vertragspartner der Kassen werden sollen. Sozialmi-

nister Hundsdorfer sagt zu, Gespräche zwischen dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger und dem ÖBVP über Vertragsverhandlungen und Versorgungsverbesserungen anzuregen. Frauenministerin Gabriele Heinisch-Hosek spricht sich dafür aus, sich in ihrem Wirkungskreis für die Psychotherapie einzusetzen.

Im Gespräch zwischen ÖBVP, WLP und WGKK, versicherte Frau Mag.^a Reischl, Obfrau der WGKK und Vorsitzende der

Trägerkonferenz des Hauptverbandes, dass bei entsprechender Aufstockung der finanziellen Mittel eine Aufnahme von Vertragsverhandlungen mit dem ÖBVP denkbar sei. Es gilt abzuwarten, wie die weiteren Gespräche verlaufen. Grundsätzlich wird das Best-Practice-Modell des ÖBVP positiv aufgenommen. (Info auf der Website des WLP unter www.psychotherapie.at/bewegung-zuschusserhoehung-und-gesamtvertragsverhandlungen).

Sollte es tatsächlich zum Ausbau der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung kommen, stellt sich die Frage, ob dem Berufsverband die Herstellung der Vertragspartnerschaft mit den Kassen gelingt. Zur Erhöhung dieser Chancen hat der ÖBVP eine Strukturreformkommission – bestehend aus Mitgliedern des

ÖBVP-Präsidiums sowie der Landesverbände – ins Leben gerufen und sich zum Ziel gesetzt, bis Ende 2011 die internen Strukturen des Berufsverbandes zu beleuchten. Im Zuge dieser Auseinandersetzung sollen Modelle erarbeitet werden, die intern einen guten Rahmen für Richtungs- und Interessensunterschiede bieten und oppositionelle Stimmen besser abbilden, jedoch gleichzeitig ein geschlosseneres Auftreten nach außen ermöglichen. Auch wird die grundlegende Frage diskutiert, ob der ÖBVP weiterhin zur Berufsvertretung der PsychotherapeutInnen auch die Psychotherapie mit den Fachspezifika vertreten soll, um durch die Verschränkung von Berufspolitik und Berufsentwicklung den Schutz der Methodenvielfalt, Fachlichkeit, Qualitätsstandards und Psychotherapieentwicklung etc. zu gewährleisten. Am

Ende dieses Prozesses, das für Herbst 2011 geplant ist, werden alle Mitglieder des ÖBVP im Rahmen einer Urabstimmung aufgefordert, über die zukünftigen Strukturen abzustimmen. Wir informieren Sie über den Zwischenstand der Diskussionen sowie die Teilergebnisse.

Es scheint ein spannendes und richtungsweisendes Jahr zu werden, für das ich uns allen Mut, Kraft und die Eröffnung kreativer Denk- und Handlungs-Räume wünsche! ♦



Mit besten Grüßen ...

Leonore Lerch

Vorsitzende

Serviceleistungen und Tätigkeitsfelder des WLP

Dank des Engagements und der Mitarbeit vieler Kolleginnen und Kollegen können wir unseren Mitgliedern, KlientInnen/PatientInnen, Interessierten und Kooperationspartnern zahlreiche Serviceleistungen bieten:

- ◆ Das **WLP Büro** steht für allgemeine Fragen zur Psychotherapie sowie die Anfragen und Anliegen unserer Mitglieder zur Verfügung.
- ◆ Die MitarbeiterInnen der **Informationsstelle des WLP** unterstützen bei der Suche eines Psychotherapieplatzes, beraten über Finanzierungsmöglichkeiten einer Psychotherapie und informieren über die in Österreich staatlich anerkannten Psychotherapiemethoden.
- ◆ Die **Beschwerdestelle des WLP** bietet Auskunft bei berufsethisch relevanten Fragen (wie z.B. der Rahmenbedingungen von Psychotherapie oder der Berufspflichten von PsychotherapeutInnen) sowie Hilfestellung bei der Klärung und Beilegung von Konflikten zwischen KlientIn und PsychotherapeutIn.
- ◆ Im Rahmen der **WLP Bezirkskoordination** werden regelmäßig Bezirkstreffen organisiert zum kollegialen Austausch auf Bezirksebene, der fachlichen Fortbildung sowie der Optimierung der Überweisungspraxis mit anderen Berufsgruppen wie z.B. Fach-/ÄrztInnen oder mit psychosozialen Einrichtungen. Darüberhinaus findet in einigen Wiener Bezirken eine monatliche kostenfreie psychotherapeutische **Erstberatung in den Bezirksämtern** des Magistrats Wien statt.
- ◆ Der WLP gibt 4x jährlich die **Zeitschrift WLP News** heraus sowie **Broschüren** und elektronische **Newsletter**.
- ◆ Zudem wird **Lobbying, Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit** betrieben. Der WLP ist Mitglied der 2010 durch die Landtagsabgeordnete Mag.^a Soja Ramskogler initiierte „**Plattform für Psychosoziale Gesundheit**“ in Wien.
- ◆ AusbildungskandidatInnen bietet der WLP ein **Mentoring-Projekt** zur Unterstützung beim Einstieg in die psychotherapeutische Praxis.
- ◆ Als **Kooperationspartner** des Österreichischen Zentrums für Kriminalprävention wirkt der WLP mit beim theaterpädagogischen Projekt in Wiener Volksschulen „**Mein Körper gehört mir**“.
- ◆ Darüberhinaus fungiert der WLP als **Kooperationspartner der VAEB** (Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau), indem die Anträge auf Kostenerstattung für Psychotherapie einer Begutachtung unterzogen werden.
- ◆ Ein weiteres zeitintensives Tätigkeitsfeld ist die **Mitarbeit in den Gremien des ÖBVP** wie Bundesvorstand, Länderforum, Ausbildungs- und Methodenforum, KandidatInnenforum, Kommission für Psychotherapie in Institutionen, Fachreferat für Supervision & Coaching, Mediation, AG für Säuglings-, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie, Gerontopsychotherapie, Transsexualität u.v.m. ♦



Gegenwärtige Modelle zur Akademisierung der Psychotherapie

Dr. Gerhard Pawlowsky

Was bedeutet Akademisierung der Psychotherapie?

Seit der Einrichtung erster Studiengänge für Psychotherapie an einer Universität ist das Interesse an einer Akademisierung der Psychotherapie gewachsen. Aber: Was heißt Akademisierung wirklich? Man kann darunter verstehen, dass die Psychotherapie zu einem akademischen Thema und damit zum Forschungsgegenstand wird, oder dass Studiengänge mit akademischem Abschluss eingerichtet werden oder auch, dass die Ausbildung zur Berufsausübung mit einem akademischen Titel abschließt. Eine Akademisierung –



... d.h. Psychotherapieausbildung als Studium und Berufsausbildung – schließt aber in jedem Fall Forschung und Lehre mit ein.

d.h. Psychotherapieausbildung als Studium und Berufsausbildung – schließt aber in jedem Fall Forschung und Lehre mit ein.

Ein häufiges Modell in unserer Gesellschaft ist das eines Studiums (mit akademischem Abschluss), dem für die Zulassung zur Berufsausübung eine Zeit der Praxiserfahrung unter Anleitung angefügt wird. So sind das Probejahr (in Deutschland: Referendarjahr) der AHS-LehrerInnen, das Gerichtsjahr und die Konzipientenjahre bei AnwältInnen für

absolvierte JuristInnen und die Jahre in der Turnusausbildung zum Allgemeinarzt oder in der Facharztausbildung für absolvierte MedizinerInnen zu verstehen.

Die Psychotherapieausbildung hat ähnlich, aber doch anders begonnen: Im Vordergrund stand die Auffassung, dass Psychotherapie ein Zweiterberuf nach einer anderen schon erfolgten akademischen oder sozial einschlägigen Ausbildung sei. Deshalb ist nun die Psychotherapieausbildung vorwiegend

praktisch ausgerichtet. Die Vor-Ausbildung im Propädeutikum, die für alle eine gleiche Theoriebasis schafft, umfasst zwar gemäß Psychotherapiegesetz (mindestens) 765 Std. Theorie und 550 Std. praktische Ausbildung, im Fachspezifikum stehen aber etwa 400 Std. Theorie 1500 Std. praktischer Ausbildung gegenüber; die Ziffern entsprechen etwa 120 ECTS-Punkten (European Credit Transfer System-Punkte) für das Propädeutikum und 180 ECTS-Punkten für das Fachspezifikum. Der Weg von der Berufsausbildung zu einem Studium der Psychotherapie (das zunächst nicht zur Berufsausübung autorisiert) muss hier neu entworfen werden.

Das Interesse der absolvierten Psychotherapeuten wie auch vieler Kandida-

Innen im Fachspezifikum ist inzwischen häufig auf den Erwerb auch eines akademischen Abschlusses gerichtet. 70% (Stand Jänner 2011) der eingetragenen PsychotherapeutInnen sind zwar AkademikerInnen (etwa 50% haben einen einschlägigen akademischen Abschluss), aber das Interesse an einem akademischen Psychotherapieabschluss ist dennoch sehr lebendig.

So besteht auch unter den Fachspezifika überwiegend Einigkeit darüber, dass eine Akademisierung der Psychotherapie in Richtung Forschung, Lehre und Praxis anzustreben ist, mehrheitlich gibt es auch die Vorstellung, dass dies in Zukunft mit dem Titel „Master“ verbunden sein soll – so das Ergebnis einer Tagung des ÖBVP im Jänner 2011, auf der 21 der 28 im ÖBVP organisierten Fachspezifika vertreten waren (insgesamt vom Bundesministerium für Gesundheit anerkannt: 35 Fachspezifika). Ob es sich dabei notwendig um einen psychotherapiespezifischen Titel oder auch um einen Titel einer verwandten Disziplin handelt, blieb offen.

Gegenwärtige Modelle

Diesem Interesse sind mehrere anerkannte Fachspezifika nachgekommen. Dabei gibt es inzwischen mehrere Modelle:

- ◆ Bereits seit 15 Jahren kann Psychodrama an der Universität Innsbruck erlernt werden. Die formale Struktur ist die eines Universitätslehrgangs, der ein fachspezifisches Abschlusszertifikat verleiht.
- ◆ Die Donau-Universität Krems (DUK) bietet seit 2005 die Ausbildung in Integrativer Therapie mit dem Abschluss MSc (Psychotherapie) an.
- ◆ Mehrere Fachspezifika sind in Ko-

operation mit der DUK getreten (Integrative Gestalttherapie [ÖAGG], Logotherapie und Existenzanalyse [ABILE], Klientenzentrierte Psychotherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie, Psychodrama, Transaktionsanalyse [ÖATA]). Die theoretischen Fächer werden durch die LehrtherapeutInnen der jeweiligen fachspezifischen Ausbildungseinrichtung an der Universität gelehrt,

Es sollte sichergestellt werden, dass nur jemand Psychotherapie ausüben darf, der bereits eine gewisse Lebens- und/oder Berufserfahrung erworben hatte.

die Ergänzung durch eine Diplomarbeit oder eine Masterthesis erfolgt ebenfalls dort, die praktische Ausbildung erfolgt außerhalb der Universität; Abschluss MSc (Psychotherapie).

- ◆ Einige Fachspezifika lehren auch in Kooperation mit der Sigmund Freud PrivatUniversität (SFU) in Wien (Integrative Gestalttherapie [IGWien], Logotherapie und Existenzanalyse [GLE-Ö], Personenzentrierte Psychotherapie [IPS/APG], Psychoanalyse [PSI], Systemische Familientherapie [ÖAS], Transaktionsanalyse [ITAP]). Die Kooperationsmodelle sind hier sehr unterschiedlich, der akademische Abschluss mit dem MSc (Psychotherapie) muss jedoch vor dem Abschluss des Fachspezifikums erfolgen.

Bei der SFU wird eine Grundfrage der Psychotherapieausbildung sichtbar. Das Psychotherapiegesetz 1990 versteht die Psychotherapieausbildung als Zweitausbildung, die nach einer ersten Ausbildung im sozialen Bereich erfolgt;

so ist das im Gesetz genannte Eintrittsalter ins Fachspezifikum mit 24 Jahren und die frühestmögliche Eintragung in die Psychotherapeutenliste mit 28 Jahren zu verstehen. Es sollte sichergestellt werden, dass nur jemand Psychotherapie ausüben darf, der bereits eine gewisse Lebens- und/oder Berufserfahrung erworben hatte.

Soll diese Auffassung zugunsten einer Auffassung der Psychotherapie als Erst-

beruf verändert werden? Verwandte Heilberufe wie die der Ärztin oder des Psychologen sind in der österreichischen Bildungslandschaft als Erstberuf konzipiert, auf der anderen Seite ist es aber auch berechtigt, eine gewisse Persönlichkeitsreife von Menschen zu fordern, die sich – so das allgemein akzeptierte Verständnis von Psychotherapie – auf einen (häufig intensiven) Prozess mit einem anderen Menschen einlassen.

Über die vorhandenen Modelle hinaus gibt es auch Wünsche und Optionen:

- ◆ Ein Wunsch ist, die bisherige Ausbildung, die durchaus einer akademischen Ausbildung gleichzusetzen ist, als solche anzuerkennen,
- ◆ eine Option, dass weitere Lehrgänge an staatlichen Universitäten eingerichtet werden können, dann mit akademischen Abschluss.

Jedenfalls lässt sich sagen, dass zurzeit unterschiedliche Wege zur Akademisierung der Psychotherapie in Österreich gesucht und teilweise auch beschritten werden. ◆

2 Praxisräume ca. 25 m² mit Balkonzugang behindertengerecht, sehr gute Infrastruktur und Verkehrsanbindung, Parkplätze vorhanden, ab sofort tageweise zu vermieten.

Anfragen unter: **0664 / 262 37 65** Dr. Fauland



Schritte zur Akademisierung der Psychotherapieausbildung an der Donau-Universität Krems

Prof. Dr. Anton Leitner

Die Donau-Universität Krems wurde im Jahr 1995 gegründet und ist die 22. staatliche Universität Österreichs, die privatwirtschaftlich geführt wird und auf postgraduale Aus- und Weiterbildung spezialisiert ist. Durch den vom Gesetzgeber vorgegebenen Auftrag ist sie für die berufsbegleitende, fach-

renden erfolgt auch eine theoretische fundierte Weiterentwicklung der einzelnen Psychotherapieverfahren.

Im Universitätslehrgang „Psychotherapie“ werden derzeit 7 unterschiedliche Fachspezifika angeboten, 6 davon in Kooperation mit anerkannten Ausbil-

auch mit dem Master of Science (Psychotherapie) abschließen.

In den Kooperationsverträgen wurde festgelegt, dass die Ausbildungshoheit beim Kooperationspartner verbleibt, die psychotherapeutische Ausbildung erfolgt jedoch für die Dauer der Kooperation im Rahmen des Universitäts-

Die Universitätslehrgänge für Psychotherapie sind im Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie mit seinem Schwerpunkt „Biopsychosoziale Gesundheit“ beheimatet.

spezifische Psychotherapieausbildung nach dem österreichischen Psychotherapiegesetz hervorragend geeignet, wie die inzwischen siebenjährige Praxis belegt.

Die Universitätslehrgänge für Psychotherapie sind im Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie mit seinem Schwerpunkt „Biopsychosoziale Gesundheit“ beheimatet. Neben der Ausbildung, der Lehre, sind Forschungsprojekte wie Effektivitätsstudien, aber auch die Untersuchung von möglichen unerwünschten Wirkungen von Psychotherapie, die Entwicklung einer PatientInneninformation und aktuell eine Studie zum Thema Selbsterfahrung Aufgaben, die sich dieses Department stellt.

Durch die wissenschaftlich gut begleiteten Abschlussarbeiten der Studie-

trägervereinen, bei einem Verfahren hält die Donau-Universität die Ausbildungshoheit.

Alle TeilnehmerInnen müssen bei der Inskription das psychotherapeutische Propädeutikum absolviert und das Aufnahmeverfahren bei den entsprechenden Kooperationspartnern erfolgreich bestanden haben. Studierende ohne Studienberechtigung können den Abschluss „Akademische/r Psychotherapeut/in“, jene mit Studienberechtigung den Abschluss „Master of Science“ (Psychotherapie) erlangen und sitzen gemeinsam in einer Ausbildungsgruppe. Der Unterschied liegt ausschließlich bei den Anforderungen bezüglich der Abschlussarbeit bzw. Master Thesis. Wenn AusbildungskandidatInnen ohne Matura eine Studienberechtigung nachholen, können sie uminskribieren und

lehrgangs. Lehrende müssen vom jeweiligen Fachspezifikum (Verein) anerkannte LehrtherapeutInnen sein und sind damit auch Vortragende der Donau-Universität Krems.

Jede Ausbildungsgruppe eines Psychotherapieverfahrens wird als eigener Lehrgang geführt, wobei die Lehrveranstaltungen an der Donau-Universität Krems, aber auch an jedem anderen Ort in Österreich stattfinden können. Die Ausbildungsdauer ist genauso lang wie vorher im jeweiligen Ausbildungsverein (erfahrungsgemäß zwischen 8 und 14 Semester).

Eine gewisse Strukturierung liegt vielleicht darin, dass bereits vor Beginn eines jeden Lehrgangstarts der Ablauf der in den Universitätslehrgang eingebrachten Lehrveranstaltungen über die



gesamte Lehrgangsdauer durchgeplant wird. Auch war für einige Fachspezifika neu, dass ein schriftlicher Leistungsnachweis (Seminararbeit) während des Lehrgangs gewissermaßen als Vorbereitung oder Übung für die Abschlussarbeit bzw. die Master Thesis zu erbringen ist. Nach Annahme dieser Arbeiten, erfolgt eine mündliche Abschlussprüfung. Zu diesem Zeitpunkt müssen entsprechend dem Psychotherapiegesetz alle Elemente des anerkannten Fachspezifikums absolviert sein, wie dies

auch in der Verordnung des Universitätslehrgangs „Psychotherapie“ angeführt ist. Der erfolgreiche Abschluss des Universitätslehrgangs ist gleichzeitig auch der Abschluss für das Fachspezifikum. Die Studierenden erhalten vom Ausbildungsträgerverein die entsprechenden Formulare, um die Eintragung in die PsychotherapeutInnenliste beantragen zu können. Nach Vorlage des entsprechenden Bescheids des Bundesministeriums für Gesundheit bezüglich erfolgter Eintragung in

die PsychotherapeutInnenliste wird dem Absolventen/der Absolventin von der Donau-Universität Krems entweder die Bezeichnung „Akademische/r Psychotherapeut/in“ oder der Master of Science (Psychotherapie) verliehen.

Die Kosten für die TeilnehmerInnen sind den jeweiligen Lehrgangshomepageseiten der unterschiedlichen Fachspezifika zu entnehmen:

www.donau-uni.ac.at/psymed/psychotherapie ◆

Studium an der Donau-Universität Krems

Dr. Gregor-Alexander Schindelars

◆◆◆ **S**eit dem Wintersemester 2007/2008 studiere ich an der Donau-Universität Krems „Psychodrama“. Anfangs wehrte ich mich gegen die Vorstellung, wieder an einer Universität zu studieren, noch dazu „Psychotherapie“. Die reguläre Studienzeit beträgt 7 Semester und endet mit der Verleihung des Titels „MSc“. Natürlich kann nicht die Rede davon sein, dass man nach 7 Semestern ein-

lums. Es gibt Projektwerkstätten für Forschung und die Möglichkeit sich zu vernetzen. Die Zuverlässigkeit der Mitarbeitenden an der Donau-Universität fördert ambitionierte StudentInnen und wirkt daher sehr motivierend.

Die klare Strukturierung des Studiums verhindert ein „Endlosstudium“. Es ist meines Erachtens auch sehr sinnvoll,

weiss Voraussetzung ist, um die Master Thesis schreiben zu dürfen.

Ein wichtiger Faktor ist, dass der Reifungsprozess der herangehenden TherapeutInnen, aufgrund der siebensemestrigen Ausbildung, sehr beschleunigt wird und „man“ Gefahr läuft, im „Schnellsiederprogramm“ fertig zu werden. [Der Fairness wegen muss erwähnt werden, dass die Zulassungskriterien zumindest in unserer Fachsektion „Psychodrama“ qualitativ hochwertig sind!].

Der Vorteil dieses Studiums liegt jedoch in einer sehr exzellenten Betreuung und Strukturierung des Curriculums.

getragener Psychotherapeut ist, da die Praxisstunden sehr viel Zeit in Anspruch nehmen. Ich hatte meine Vorurteile und war besorgt, verschult zu werden.

Der Vorteil dieses Studiums liegt jedoch in einer sehr exzellenten Betreuung und Strukturierung des Curricu-

lums. Es gibt Projektwerkstätten für Forschung und die Möglichkeit sich zu vernetzen. Die Zuverlässigkeit der Mitarbeitenden an der Donau-Universität fördert ambitionierte StudentInnen und wirkt daher sehr motivierend.

Der Nachteil des Studiums der Psychotherapie liegt eben gerade in der Verschulung. Als Beispiel sei erwähnt, dass ein geschriebener Leistungsnach-

weis Voraussetzung ist, um die Master Thesis schreiben zu dürfen. Ein wichtiger Faktor ist, dass der Reifungsprozess der herangehenden TherapeutInnen, aufgrund der siebensemestrigen Ausbildung, sehr beschleunigt wird und „man“ Gefahr läuft, im „Schnellsiederprogramm“ fertig zu werden. [Der Fairness wegen muss erwähnt werden, dass die Zulassungskriterien zumindest in unserer Fachsektion „Psychodrama“ qualitativ hochwertig sind!]. Das kurze Studium ist nebenbei bemerkt auch sehr kostenintensiv. Obwohl es finanzielle Förderprogramme gibt, liegt der eklatante Unterschied zur nicht universitären Ausbildung darin, dass eine gewisse Bonität und Liquidität vorherrschen muss, um 7 Semester lang finanziell über die Runden zu kommen. ◆

Studium an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien

Erfahrungsbericht eines Studierenden

◆◆◆ Ausgangsbasis

Bevor ich die Frage beantworte, was mir ein Psychotherapie-Studium bringt, sei zunächst meine Ausgangsbasis kurz dargestellt:

Ich habe mein bisheriges Berufsleben ausschließlich in der Privatwirtschaft gearbeitet, habe somit keinen Quellenberuf und auch vorher kein Studium absolviert. Meine Idee, die Psychotherapie-Ausbildung in Form eines Studiums anzugehen war die, für den geleisteten Aufwand eine sichtbare „Auszeichnung“ in Form eines Titels zu bekommen.

Das Propädeutikum habe ich bei einem eigenständigen Anbieter absolviert und bin dann an die Sigmund Freud Privat-Universität (SFU) gewechselt. Dort wurde das Propädeutikum auf den ersten Studienabschnitt angerechnet, einige Lehrveranstaltungen waren nachzuabsolvieren.

Da ich – wie oben beschrieben – weder aus einem Quellberuf noch einem Studium Teile auf die fachspezifische Ausbildung oder den zweiten Studienabschnitt anrechnen lassen und auch keine KlientInnenstunden im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit absolvieren konnte, musste ich den Ausbildungsweg mit dem größtmöglichen Aufwand gehen.

Positives

Interessant an der Form des Studiums finde ich vor allem das breite Themen-

angebot, das über die reine methodenspezifische Ausbildung hinausgeht. Für mich auch angenehm im Vergleich zu einem Studium, wie ich es von früher her kannte, ist der Umstand, dass alle Lehrveranstaltungen geblockt angeboten werden. Eine Eigenschaft konven-

Ebenfalls sehr wertvoll finde ich, dass an der SFU mehrere Therapiemethoden vertreten sind.

tioneller Studien war zu der Zeit, als ich selbst ein Studium beginnen wollte, die, dass Lehrveranstaltungen in einem Semester fast immer in „Wochenhäppchen“, ausgedehnt über ein halbes Jahr, angeboten wurden. Mir liegt diese Form der Informationsvermittlung überhaupt nicht; viel lieber ist es mir, mich zwei Tage voll auf ein Thema zu konzentrieren, dann eine Prüfung zu machen und danach das Thema abzuhaken.

Ebenfalls sehr wertvoll finde ich, dass an der SFU mehrere Therapiemethoden vertreten sind. Ich habe den Austausch mit den Kollegen anderer Therapierichtungen immer als sehr wertvoll und perspektiverweiternd erlebt.

Negatives

Der Aufwand, um das Ziel zu erreichen, als Therapeut arbeiten zu können, erhöht sich durch das Studium beträchtlich. Man muss sowohl Buch führen über Veranstaltungen, die für den aka-

demischen Abschluss notwendig sind, als auch über die für die Therapieausbildung erforderlichen. Außerdem kann ein Antrag auf Eintragung in die Liste erst dann erfolgen, wenn sowohl Studium als auch Therapieausbildung abgeschlossen sind. Gibt es in einem

Bereich Verzögerungen, so ist auch die Erreichung des Gesamtzieles in Gefahr. Abgesehen von der psychischen Belastung bedeutet dies in der Regel auch finanzielle Einbußen. Mir haben der Stress der Ausbildung sowie zusätzliche private Belastungen mittlerweile eine Gastritis eingebracht.

Apropos Geld: ebenfalls problematisch ist der Umstand, dass derzeit offenbar besonders SFU-Absolventen nicht damit rechnen können, problemlos in die TherapeutInnenliste eingetragen zu werden. Obwohl die AbsolventInnen wie vorhin angegeben sicherlich hervorragend ausgebildet sind, die Einreichungen mittlerweile fast ausschließlich über kooperierende Ausbildungsvereine erfolgen und der Psychotherapie-Beirat die fachliche Qualifikation der Einreichenden nicht überprüfen kann, kontrolliert man dafür offenbar besonders streng, ob alle formalen Kriterien eingehalten wurden. Befremdlich ist für mich dabei, dass man anscheinend den



Ausbildungsvereinen hier nicht zutraut, die notwendigen Überprüfungen selbst korrekt vornehmen zu können. Etliche KollegInnen berichten von mehreren „Nachfragen“ und Auflagen, die die Eintragung um bis zu ein Jahr verzögern können.

Dass dadurch den Einreichenden nach dem enormen Investment an Zeit,

Energie und Geld für die Ausbildung weitere Einkommensverluste entstehen, abgesehen von der Kränkung durch dieses Misstrauen, scheint den verantwortlichen Personen entweder nicht bewusst oder egal zu sein. Dem entsprechend nervlich belastet sind diese KollegInnen. Für mich keine positive Zukunftsperspektive.

Persönliches Fazit

Würde ich unter den gleichen Ausgangsbedingungen nochmals denselben Weg der Ausbildung, also Therapieausbildung plus Studium zur gleichen Zeit, gehen? Nein, definitiv nicht, die Belastungen und die Frustration waren einfach zu hoch. ◆



Psychotherapie nicht im Elfenbeinturm wegsperren

Mag^a. Doris Bener

Der aktuell diskutierte Vorschlag im ÖBVP, die akademische Ausbildung und das Fachspezifikum zusammenzuführen, eröffnet Chancen und Risiken. Um Fehlentwicklung und Einseitigkeiten zu vermeiden, ist es auch erforderlich, sich die Stolpersteine überlegter Ausbildungsmodelle vor Augen zu führen.

Psychotherapie ist wissenschaftlich fundierte Praxis und hat einen eigenständigen Diskurs entwickelt, den sie nicht leichtfertig aufgeben sollte, nur um zu akademischen Weihen zu gelangen. Der Vorschlag entspringt dem Wunsch der Berufsgruppe nach Anerkennung, die sie zu erhalten glaubt, wenn sie in die „Scientific community“ eingegliedert ist. Werden aber PsychotherapeutInnen ihrer Aufgabe dadurch „besser“ gerecht, wenn sie akademisch ausgebildet sind? Könnte es nicht auch dazu führen, dass sie durch die Eingliederung angepasster werden und ihr

gesellschaftskritisches Potenzial einbüßen? Betrachtet man z.B. die Entwicklungen der evidenzbasierten Medizin, wonach Behandlung nach bestimmten statistischen (Qualitäts?)-Kriterien erfolgen soll, frage ich mich, ob dieser sich abzeichnende Mainstream der Ein- bzw. Unterordnung in ein empirisch-statistisches Wissenschaftsdogma dem Gegenstand der Psychotherapie überhaupt gerecht wird.

Die Zusammenführung von Studium und Fachspezifikum könnte die Kluft von Theorie und Praxis noch vergrößern, wenn die theoretischen Aspekte in den universitären Bereich ausgegliedert werden. Die besondere Qualität und Expertise der Fachspezifika besteht gerade darin, die persönliche Beziehungs- und Theoriekompetenz der KandidatInnen zu fördern und zu entwickeln, sodass in einem individuellen Tempo der jeweils entsprechende

Integrationsprozess stattfinden kann. Hier erlernt man jene Kunst des sich „in Beziehung Setzens“, welche die Qualität einer Psychotherapie ausmacht, statt Vermittler von Methoden und Techniken zu sein. Psychotherapie kann Gefahr laufen, zu einer „konsumierbaren“ Ausbildung zu werden, die mit entsprechendem Fleiß und ausreichendem Geld absolviert werden kann.

Nicht nur die Vielfalt der Methoden, sondern auch die Breite der unterschiedlichen Lebens- und Berufserfahrungen der KandidatInnen könnte verloren gehen, was das Auseinanderdriften zwischen den Lebenswelten der KlientInnen und denen der PsychotherapeutInnen vorantreibt.

Dies sind nur einige Argumente, die es zu bedenken gilt, wenn sich die Berufsgruppe auf diesen Weg begibt, den sie sowohl mit Selbstvertrauen als auch mit Bedacht begehen sollte. ◆

Anmerkungen zu einer Novelle des Psychotherapiegesetzes

Dr. Gerhard Pawlowsky

Warum braucht es eine Novelle?

Seit dem Beschluss des Psychotherapiegesetzes 1990 und dem Inkrafttreten mit Beginn 1991 haben sich Veränderungen in der Bildungslandschaft Österreichs ergeben, die auch den Zugang zum Psychotherapiegesetz betreffen.

Im Psychotherapiegesetz wird als Voraussetzung für das Propädeutikum die Matura (oder ein gleichwertiger Abschluss) genannt, für das Fachspezifikum, das erst mit 24 Jahren begonnen werden kann, der Abschluss einer der im Gesetz taxativ angeführten Ausbildungen, der sogenannte „Quellenberuf“. Schon bald wurde auch hier die Forderung nach Ergänzung der Quellenberufe erhoben – so ist etwa Sozialpädagogik oder Soziologie nicht unter den Quellenberufen aufgeführt. Für beide Stufen der Psychotherapieausbildung gibt es daneben noch die Möglichkeit einer außerordentlichen Zulassung über einen Bescheid des Bundesministeriums für Gesundheit.

Seit 1990 werden nun zahlreiche Ausbildungen an Fachhochschulen, einzelne inzwischen auch an Privatuniversitäten, angeboten. An den staatlichen Universitäten ist das zweistufige Magister-/Doktor-System infolge des Bologna-Abkommens der Bildungsminister der EU durch das dreistufige Bachelor-/Master-/Doktor-System abgelöst worden. So entspricht zum Beispiel

ein Bachelor einer Fachhochschule in Sozialarbeit, der „Rechtsnachfolger“ des Diploms für Sozialarbeit der früheren gehobenen Lehranstalten für Sozialarbeit, später der Akademien für Sozialarbeit, einem Abschluss, der als Quellenberuf gilt. An der Universität ist der „Rechtsnachfolger“ des Magisters in Psychologie nun der Master in Psychologie, nicht aber der Bachelor in Psychologie. So ist *ein* Bachelor als Quellenberuf zu verstehen, *ein ande-*

rigkeit“ der jeweiligen Ausbildung mit sich bringt, aber dieses System ist noch nicht völlig durchgezogen.

Unklarheiten betreffend den „Quellenberuf“ erfordern eine Novellierung

Darüber hinaus gibt es auch Details, die geklärt werden müssen. So gilt etwa hinsichtlich der postgraduellen Ausbildung in klinischer und Gesundheits-



rer erfüllt dieses Kriterium nicht. Das ist zweifellos für Insider schwer nachvollziehbar, für AusbildungsinteressentInnen wohl gar nicht. Es kann sein, dass die Regelung der ECTS-Punkte (European Credit Transfer System-Punkte), die die Querdurchlässigkeit der Studien unterstützen soll, in der Zukunft mehr Klarheit über die „Wer-

psychologie nur jener Master in Psychologie als Quellenberuf, der aus einem Bachelor in Psychologie erarbeitet wurde: die grundsätzliche Querdurchlässigkeit, die es erlaubt, einen Master in Psychologie auch auf der Basis eines anderen geisteswissenschaftlichen Bachelors zu absolvieren, würde hier als Zulassung zum klinischen oder

gesundheitspsychologischen Ausbildungsgang nicht ausreichen.

Darüber hinaus ist die Bildungslandschaft durch weitere akademische Titel noch variantenreicher geworden. Nicht nur die Universitätslehrgänge dürfen einen MSc verleihen, auch die Lehrgänge universitären Charakters – ursprünglich bis 2010 befristet, dann bis 2012 verlängert, deren weitere Zukunft ungewiss ist – haben das Recht, solche Titel zu vergeben. Da gibt es die unterschiedlichen akademischen Bezeichnungen: MAS (Master of Advanced Studies), MA (Master of Arts), MSc (Master of Science), usw., die letzteren werden in der Regel mit Nennung des Fachgebietes verliehen, auf dem sie erworben wurden. Diese akademischen Grade sind ihrerseits auch nicht gleichwertig. Dies schon deshalb, weil ein solcher Titel unter Umständen bereits in 2 Semestern erworben werden kann.

Der Anlass für eine Novelle zum Psychotherapiegesetz ist also zweifellos die veränderte Bildungslandschaft. Der Zugang zur Psychotherapieausbildung muss aus der Verwirrung heraus in neue Klarheit gebracht werden.

Ein weiterer Aspekt: die Akademisierung

Die Ausbildung zur Psychotherapie wird in Österreich durch private oder öffentliche Träger durchgeführt, die für diese Aufgabe vom Bundesministerium für Gesundheit anerkannt werden müssen. So gibt es gegenwärtig 19 anerkannte Anbieter für das Propädeutikum und 35 Anbieter für das Fachspezifikum. Die fachspezifische Psychotherapieausbildung schließt dann mit einem Zertifikat ab, das zur Eintragung in die beim Bundesministerium für Gesundheit geführte PsychotherapeutInnenliste berechtigt. Dauer, Umfang und Qualität der Psychotherapieausbildung entsprechen einer akademischen Ausbildung,

sie schließt jedoch nicht mit einem akademischen Titel ab.

Es ist offen, ob die Praxis der Psychotherapie oder der Umgang der PsychotherapeutInnen mit ihren PatientInnen sich durch eine Anhebung der Ausbildung auf ein akademisches Niveau beeinflusst wird, gewiss käme jedoch die wissenschaftliche Forschung in einem breiten Ausmaß hinzu. Jedenfalls aber wäre damit ein Gewinn für die gesellschaftliche Position der Psychotherapie in der Landschaft der Heilberufe verbunden.

Soziologisch betrachtet schließt ein professionalisierter Beruf, wie es etwa der Beruf des Arztes oder Rechtsanwältin ist, in der Regel mit einem akademischen Titel ab. Zu den professionalisierten Berufen gehört dann auch, dass sie eigene GutachterInnen stellen, Forschung betreiben und dass die Tätigkeit nur von ExpertInnen des eigenen Berufs beurteilt werden kann, ob sie „nach bestem Wissen und Gewissen“ und „nach dem letzten Stand der Wissenschaft (lege artis)“ durchgeführt worden ist.

Darüber hinaus ist die Psychotherapieausbildung zurzeit der einzige dieser einschlägigen professionalisierten Berufe, der vollkommen aus der eigenen Tasche des KandidatInnen bezahlt wird. Eine Akademisierung der Psychotherapie könnte also vielleicht auch dazu beitragen, dass der Staat die Notwendigkeit einer Förderung dieses Berufsstandes anerkennt.

Gibt es weitere Ideen zu einer Novellierung?

Vor mehreren Jahren wurde diskutiert, ob es – analog zur Ärzte- und Rechtsanwaltskammer – auch eine Psychologen- oder Psychotherapeutenkammer geben sollte. Dies wurde aus verschiedenen Gründen abgelehnt: Die Berufs-

vertretung konnte sich nicht auf eine klare Struktur einigen; ein Zusammengehen der PsychologInnen und PsychotherapeutInnen in einer gemeinsamen Kammer schien nicht opportun, die Freude des Gesetzgebers an Kammerregelungen war gering. Aber über eines war man sich schon damals klar: ein professionalisierter Beruf braucht auch ein Disziplinarrecht, in dem Kunstfehler oder ethisch defizitäres Verhalten untersucht und allenfalls geahndet werden können. Zurzeit besteht nach dem Psychotherapiegesetz im Grunde nur die Möglichkeit der Streichung aus der PsychotherapeutInnenliste, wenn ethische oder fachliche Grundsätze der Psychotherapie verletzt wurden; eine solche Konsequenz wird aber nur bei schwerwiegenden Verstößen gezogen, für geringere Fehlhandlungen fehlt ein abgestuftes Reaktionsrepertoire. Auch das wäre vielleicht in einer Novelle des Psychotherapiegesetzes neu zu regeln.

Insgesamt ist also der Zugang zur Psychotherapieausbildung neu und zeitgemäßer zu regeln, darüber hinaus könnten auch noch Akademisierungsabsichten und ein Disziplinarrecht als Merkmale professionalisierter Berufe Eingang finden. Soweit der Fahrplan. Was den Zeitplan betrifft, ist eine solche Entwicklung noch in dieser Legislaturperiode der Regierung möglich, vielleicht aber auch erst danach. ♦



Buchrezension

Was es bedeutet, gesund zu sein

Philosophie der Medizin



Der französische Philosoph Descartes hat die Welt in eine geistige und eine materielle unterteilt und damit den Weg zu einem mechanistischen Verständnis unseres Körpers geebnet, der im Krankheitsfall wie eine Maschine repariert werden kann. Diese einseitige Sichtweise hat bis heute weitgehend das medizinische Denken bestimmt und so kommt es, dass es trotz wissenschaftlich-technischer Höchstleistungen und explodierender Gesundheitskosten bei der Behandlung von Alltagskrankheiten kaum Fortschritte gibt; weder fühlen sich die Menschen derzeit gesünder noch haben sich diese Fortschritte auf die Lebenserwartungen ausgewirkt. Im Gegenteil, „die derzeitige Epidemie von Übergewicht, Bewegungsmangel, erhöhten LDL-Cholesterin- und Blutdruckwerten wird dafür sorgen, dass die jetzige Generation der Kinder auch in Deutschland die erste ist, die eine schlechtere Gesundheit als ihre Eltern zu erwarten hat“, so der Gesundheitsexperte der SPD.

Der Naturwissenschaftler und Philosoph Meyer-Abich erweitert in seinem Buch das Verständnis von gesund und krank über die traditionellen Vorstellungen hinaus und setzt sich systematisch mit den Defiziten der Schulmedizin auseinander. Als Philosoph richtet er den Blick auch darauf, wie sich unser Verständnis von Gesundheit und Krankheit gebildet hat. Das, was wir unter „Krankheit“ verstehen, ist eine politische Festlegung und sehr an sozialen Normen orientiert. So schrieb auch der englische Psychiater Ronald D. Laing, dass sich die medizinische Forschung

den Anschein von „objektiver Neutralität“ gibt, aber in ihren Voraussetzungen, Fragestellungen und in ihren Begriffen bereits festlegt, wie „Fakten“ generiert werden.

Der Autor entwickelt einen Begriff von Gesundheit, abseits eines technisch hochgerüsteten Gesundheitssystems, der auch die nichtmedizinischen Bedingungen einbezieht, wie unseren Umgang mit Zeit, unsere Einbindung in soziale Netze, das Maß an Anerkennung oder die Arbeitssituation; Gesellschaftskritik wird bei Meyer-Abich zur sozialen und ökonomischen Epidemiologie. Als Beispiel führt er den deutschen Arzt, Rudolf Virchow an, der 1848 im Auftrag der Preußischen Regierung Oberschlesien besucht hat, nachdem dort eine Typhusepidemie ausgebrochen war. Er kam zu der Feststellung, dass diese Epidemie kein medizinisches Problem darstellt, sondern ein politisches, da diese Epidemie durch hygienische Missstände und Verwahrlosung hervorgerufen wurde. Hier bedarf es daher nicht der Medizin, sondern einer *Politischen Medizin*, wie er betont. Auch Meyer-Abich weist darauf hin, dass es sinnvoller, humaner und kostensparender ist, krankmachende Arbeitsverhältnisse zu ändern, als Menschen medizinisch zu behandeln, nachdem sie daran erkrankt sind.

Krankheitssymptome sind für Meyer-Abich nicht nur Signale, die auf somatische Fehlfunktionen hinweisen, sondern auch die, die auf Störungen in den Bezügen zur sozialen Umgebung und auf pathogene Arbeits- und Lebens-

bedingungen aufmerksam machen. Es geht um die Verschränkung von psychischen, somatischen und sozioökonomischen Faktoren. Durch diese enorme Komplexität kann man kaum noch von einfachen Ursache – Wirkung – Zusammenhängen sprechen, wie dies in der Medizin noch immer häufig geschieht, sondern dass es bestimmte Konstellationen und Bedingungen sind, die Krankheiten hervorrufen, wodurch allerdings dem vorherrschenden Wissenschaftsbetrieb Grenzen gesetzt sind. Die ÄrztInnen versuchen jedoch nach wie vor, die PatientInnen medizinisch zu behandeln, auch wenn es keine somatischen Befunde gibt, da sie meist nicht gelernt haben oder sich nicht die Zeit nehmen, den PatientInnen zuzuhören, was tatsächlich „fehlt“. Dies führt dazu, dass die meisten Menschen Krankheit dem Körper zuschreiben und sich selbst als Person heraushalten. Wer zum Arzt geht möchte, dass sein Körper untersucht und behandelt wird; und erst allmählich breitet sich die Erkenntnis aus, dass Krankheit auch etwas mit der Lebensweise und Einstellungen zu tun hat.

Diese technische Ausrichtung der Medizin setzt die Somatisierung von Krankheiten voraus und verstärkt sie, wobei vor allem auch ökonomische Interessen eine Rolle spielen, da durch den Einsatz von technischen Geräten wesentlich mehr zu verdienen ist, als durch Gespräche. „Diese einseitige medizinische Zurichtung auf den Körper“, so der Autor, „ist eine Anpassung an eine Fehlentwicklung (...) und verstößt damit sogar gegen den Hippokratischen

Eid". Außerdem stößt der Einsatz der modernen Medizin nicht nur auf finanzielle, sondern auch auf ethische Grenzen, insbesondere im Bereich der Stammzellentherapie, der Präimplantationsdiagnostik (PID) oder bei der Organverpflanzung.

Die Medizin benötigt daher ein neues Selbstverständnis, das nicht nur auf den kranken Körper fixiert ist, sondern den ganzen Menschen in seinen Bezügen und Bedürfnissen in den Mittelpunkt rückt. Meyer-Abich bleibt aber diesbezüglich skeptisch, da mit dem derzeitigen System enorme Profite erzielt und Arbeitsplätze geschaffen werden. So gelingt es einer potenten Pharmaindustrie im Verein mit Konzernen des medizinisch-technischen Komplexes und eines Teils der privilegierten Ärzteschaft ihren Einfluss auf die Politik geltend zu machen, um die bestehenden Verhältnisse zu bewahren, bzw. werden anstelle eines Paradigmenwechsels in der Gesundheitspolitik

immer nur neue, meist teure Produkte und Verfahren, zur Behandlung und Vorsorge angeboten. Die Auswirkungen dieses Lobbyings spüren auch wir PsychotherapeutInnen bei Verhandlungen mit den Kassen und sie manifestieren sich in der Tatsache, dass etwa sechsmal soviel für zum Teil fragwürdige Psychopharmaka ausgegeben wird, nämlich 320 Mio Euro pro Jahr, als für Psychotherapie (55 Mio).

Wir haben Gesundheit vernachlässigt und uns zu sehr auf die Medizin verlassen, resümiert der Autor. Es fehlt vor allem ein Modell, das Gesundheit in den Mittelpunkt stellt und nicht die medizinische Behandlung. Meyer-Abich sieht daher den Ansatz für Veränderung vor allem in der Aufklärung der Bevölkerung und er fordert Schulen, in denen nicht nur Fremdsprachen, sondern auch die Sprache des Körpers gelehrt wird. Eine Bildungsreform, die die Geheimnisse und Eigenschaften des Körpers einschließt, und die Mündig-

keit der Menschen fördert, ist sicher die nachhaltigste und wirksamste Maßnahme zur Gesundheitspolitik und zur Senkung der Kosten. Er verweist auf Sokrates, der angeblich behauptet hat, „dass ein verständiger Mensch, der auf sich achtet, besser als jeder Arzt sollte unterscheiden können, was ihm gut oder schlecht täte“.

Man bewegt sich erst, wenn es richtig weh tut und offenbar ist der Schmerz noch nicht groß genug. Allerdings ist zu befürchten, dass die Menschen dann eher wieder zu einem Schmerzmittel greifen, als das Leben zu ändern. ♦

Hermann Spielhofer

KLAUS MICHAEL MEYER-ABICH
Was es bedeutet,
gesund zu sein

Philosophie
der Medizin
WALSER



Klaus Michael Meyer-Abich
Was es bedeutet, gesund zu sein
Philosophie der Medizin
München;
Hanser Verlag 2010
ISBN 978-3-446-23413-0
640 S.
Euro 29,90



PIN-BOARD

Diese Formulare können Sie auf unserer Website unter: www.psychotherapie.at/wlp downloaden

VERANSTALTUNGSKALENDER

14. April bis 6. September 2009

Titel der Veranstaltung Kontakt*
Datum Nachname
Ort Vorname
Kosten Tel:
 E-Mail:

Eintrag bitte an nachstehende Nummer faxen:

* Für WLP Mitglieder

Wiener Landesverband für Psychotherapie
Kornwarter, WLP News
Fax: 0043/1/512 70 90-44
oder
per E-Mail an: wlp.majer@psychotherapie.at

Anmeldeformular für Inserate in WLPnews

I. Angaben zum Inserat

erscheint in der Ausgabe: 2/2009
Erscheinungstermin: 3. April 2009

Redaktionschluss: 23. März 2009

bitte anlicker@wlpnews.at

Preise 2008/2009

Größe	3 x II	für WLP Mitglieder	für Nicht-WLP Mitglieder
1/1 Seite	174 x 237 mm	245	410
1/2 Seite	174 x 118 mm	135	235
1/4 Seite	174 x 60 mm	105	155
1/8 Seite	54 x 35 mm	80	115
1/16 Seite	54 x 18 mm	50	70

Format: Hochformat: Querformat

WLP News macht End-Layout: ja nein
Format der Daten: pdf Word
 Anderes Format:

II. Angaben zum Adressaten

Büstenabzug soll geschickt werden an:

Institution
Vorname
Nachname
E-Mail-Adresse
Stichnummer
 elektronisch tagsüber erreichbar unter

Rechnung wird ausgestellt auf:

Institution
Vorname
Nachname
Straße
PLZ
Ort
Telefonnummer

FAX an: 0043/1/512 70 90-44

E-Mail an: wlp.majer@psychotherapie.at, Kornwarter, WLP News



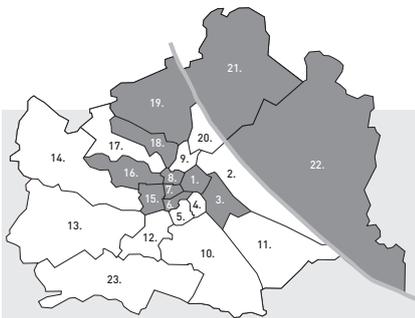
Aktuelles aus den Bezirken

Leonore Lerch



Einladung zur Mitarbeit in den Bezirken Wenn Sie an der Mitarbeit in Ihrem Bezirk interessiert sind oder als BezirkskoordinatorIn oder -stellvertreterIn kandidieren möchten, nehmen Sie bitte Kontakt mit mir auf unter E: wlp.lerch@psychotherapie.at.

Ich stehe Ihnen für weitere Informationen, Ihre Ideen, Anregungen und Fragen gerne zur Verfügung und unterstütze Sie beim Aufbau eines Bezirksteams oder der Organisation der BezirkskoordinatorInnen-Wahl in Ihrem Bezirk.



Die nächsten Termine der WLP-Bezirkstreffen

	<p>15./16. Bezirk 3. 5. 2011, 5. 7. 2011, 20.00 Uhr, Praxis Mag.^a Gertrud Baumgartner, Enenkelstraße 32/15, 1160 Wien Kontakt: Mag.^a Gertrud Baumgartner (BK) E: gertrud.baumgartner@inode.at T: 01 / 494 36 76</p>	<p>Praxis Dr. Herbert Bartosch, Döblinger Hauptstraße 14/19, 1190 Wien Kontakt: Ursula Kren-Kwauka (BK), Mag.^a Helga Ranzinger (BK-Stv.) E: kren.kwauka@gmail.com T: 01 / 328 20 80</p>
<p>3. Bezirk 26. 5. 2011, 19.30 Uhr, Institut Frauensache, Obere Viaduktgasse 24/1, 1030 Wien, Anmeldung: reinisch@frauensache.at, T: 01 / 895 84 40 Kontakt: Bettina Reinisch, Ingrid Trabe E: reinisch@frauensache.at T: 0676 / 720 43 40</p>	<p>18. Bezirk 16. 6. 2011, 19.15 Uhr, Restaurant Koinonia, Klostergasse 37, 1180 Wien Kontakt: Lisa Köhler-Reiter, Friedegund Kumrow E: lisa.koehler@aon.at oder office@friedegund-kumrow.at T: 0664 / 220 27 98 oder 0664 / 545 34 83</p>	<p>21. Bezirk Neue Termine werden auf der Website des WLP unter http://www.psychotherapie.at/wlp-bezirkskoordination-1210-wien bekanntgegeben Kontakt: Sonja Razenberger (BK), DSP Judith Rupp (BK-Stv.) E: sonja.razenberger@aon.at T: 0664 / 486 94 80</p>
<p>7./8. Bezirk 17. 5. 2011, 19.30 Uhr, LOKal, Richtergasse 6, 1070 Wien Kontakt: Mag.^a Birgit Volonte, Mag.^a Agnes Salomon, Mag.^a Gabriele Lang E: birgit.volonte@freiraeumegestalten.at T: 0699 / 2947 5279</p>	<p>19. Bezirk ÄrztInnen-PsychotherapeutInnen-Treffen: 7. 11. 2011, 19.45 Uhr, Vortrag & Buffet, Referent: Prim. Univ. Prof. Dr. Michael Musalek „Arbeitssucht und Burn-Out“,</p>	<p>22. Bezirk 13. 4. 2011, 18. 5. 2011, 19.15 Uhr, Praxis 22, Wulzendorfstraße 30B, 1220 Wien Kontakt: Gabriele Hasler, Michaela Zolles E: gabriele.hasler@aon.at T: 0664 / 867 07 03</p>



Psychosoziale Einrichtungen in Wien stellen sich vor

An dieser Stelle veröffentlichen wir Selbstdarstellungen von Einrichtungen im psychosozialen Feld, die unmittelbar oder mittelbar mit Psychotherapie oder psychotherapeutischer Beratung / Begleitung zu tun haben.

Institut für Ehe- und Familientherapie (IEF)

„Die Praterstraße“ – seit 35 Jahren eine therapeutische Anlaufstelle für Paare, Familien

Das IEF wurde im Jahr 1976 gegründet, der erste Leiter war Prof. Dr. Hans Strotzka. Die psychosoziale Versorgungslage in Wien wurde somit um ein spezielles paar- und familientherapeutisches Angebot erweitert, was u.a. aufgrund der überlasteten Ehe- und Familienberatungsstellen der Stadt Wien vonnöten war. In den ersten 20 Jahren des Bestehens, unter der Leitung von Prof. Dr. Ludwig Reiter, war „die Praterstraße“ auch eine Forschungsstätte, in der die Methode der systemischen Familientherapie laufend evaluiert und weiterentwickelt wurde. Viele TherapeutInnen des IEF waren und sind intensiv in die Ausbildung von systemischen Paar- und FamilientherapeutInnen involviert, das Institut ist auch Praktikumsstelle für angehende systemische PsychotherapeutInnen der ÖAS.

Dr. Joachim Hinsch war von 1997–2010 Leiter des Instituts, seit April 2010 leitet Mag^a. Andrea Brandl-Nebehay das IEF.

Anmeldung und Kosten

Die Anmeldung findet telefonisch statt, je nach Terminwünschen (z.B. nur nachmittags) kann es zu längeren Wartezeiten kommen. Der Kostenbeitrag der KlientInnen wird nach der Höhe des Familieneinkommens bestimmt; bei krankheitswertigen Diagnosen übernimmt die Krankenkasse die Kosten der Therapie. Träger war und ist der Verein Wiener Sozialdienste, die Finanzierung erfolgt über die MA11 sowie Krankenkassen.

Das Team des IEF

Am IEF sind 11 systemische PsychotherapeutInnen mit unterschiedlichen



Quellenberufen (PsychologInnen, SoziologInnen, SozialarbeiterInnen, PädagogInnen sowie ein Konsiliar-Psychiater und eine Humanethologin) beschäftigt, unterstützt von 2 Sekretärinnen.

Anliegen, Ziele und Erwartungen aller beteiligten Personen erkunden

Am Beginn der Therapie wird versucht, gemeinsam möglichst klare Anliegen und Ziele für die Therapie zu erarbeiten. Wichtig ist es auch, die Erwartungen von überweisenden Institutionen abzuklären, wenn Paare oder Familien nicht aus eigener Initiative oder Idee in das Institut kommen. (Ein Beispiel: Die Beratungslehrerin der Schule schickt die Familie in Familientherapie, weil der Sohn sich gegenüber SchulkollegInnen aggressiv zeigt.) Das IEF arbeitet im Rahmen von Maßnahmen der „Unterstützung der Erziehung“ mit dem Jugendamt zusammen, hier kommen Familien, Paare oder AlleinerzieherInnen in einem nicht-freiwilligen Kontext in die Therapie, was vor allem am Beginn sorgsame Vorbereitung und Klärung in Bezug auf die Sinnhaftigkeit der Zusammenarbeit bedeutet.

Schwerpunktmäßig werden Paar- und Familientherapie angeboten; mit Einzelpersonen arbeiten wir dann, wenn

Stehend: Mag. Leo Walkner, Mag^a. Susanne Klingan, Edburg Haller, Elfriede Feichtinger, Mag^a. Sabine Kirschenhofer, Mag^a. Susanne Karlovits, Andrea Thomanetz, Drⁱⁿ. Sabine Klar, Dr. Karl Panzenbeck.
Sitzend: Mag. Andreas Höher, Sigrid Rebernig, Mag. Klaus Schmiddsberger, Mag^a. Andrea Brandl-Nebehay (Leitung)



ihr Problem eng mit der Partnerschaft bzw. Familie zusammenhängt. Supervision für MitarbeiterInnen der Stadt Wien sowie Helferkonferenzen und kooperationsstiftende Interviews zählen zu weiteren Angeboten des IEF.



Systemische Paar- und Familientherapie als Möglichkeitsraum für Veränderungen und die Entwicklung von Lösungen

Die Ausgangssituation besteht oft darin, dass das Miteinander als Paar oder Familie zu einer leidvollen Mischung aus Vorwürfen, Schweigen, Streiten, negativen Sichtweisen und Erwartungen übereinander wird oder zu gewalttätigen

Eskalationen führt, so dass es für viele nicht mehr möglich ist, diesen Teufelskreis ohne externe Unterstützung zu verlassen. Als SystemikerInnen halten wir diese schwierigen Interaktionen für verzweifelte Bemühungen, gesehen und gehört zu werden – von den Menschen, welche die Wichtigsten und Liebsten sind (oder es waren). Wenn es im Mehrpersonensetting gelingt, einen Raum zu schaffen, in dem zugehört werden kann und in dem Erwachsene, Jugendliche und Kinder die Möglichkeit bekommen, ihre Bedürfnisse und Wünsche zu zeigen, dann kann schon allein dies wirksam sein. Eine therapeutische Haltung der Wertschätzung, des Respekts für bisherige Lösungsversuche und Lebensstrategien sowie der Unvoreingenommenheit steht am Beginn und im Mittelpunkt der Zusammenarbeit. Dies wird ergänzt vom Prinzip der Allparteilichkeit, dem Bemühen, als TherapeutIn für alle Familienmitglieder präsent und hilfreich zu sein, sich aber mit keinem/keiner zu verbünden. Genau diese Haltung einzunehmen und durchzuhalten, stellt in der Arbeit im Mehrpersonensetting immer wieder eine große Herausforderung dar, weswegen am IEF gelegent-

lich zwei TherapeutInnen gemeinsam mit einer Familie oder einem Paar beschäftigt sind.

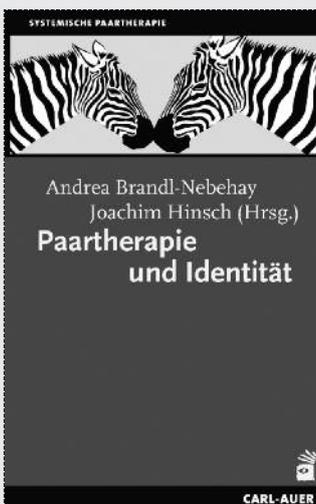
Im Gegensatz zur Einzeltherapie sind bei der Paar- oder Familientherapie mehrere Beteiligte anwesend. Dadurch können sich neue Sichtweisen und Erkenntnisse über den bzw. die anderen eröffnen, die Veränderungen ermöglichen. Das Gespräch wird fallweise ergänzt durch therapeutische Methoden, bei denen visualisierende oder erlebnisorientierte Elemente genutzt werden (Familienbrett, Genogrammarbeit, Familienskulpturen usw.). ♦



Mag. Andrea Brandl-Nebehay

Institutsleiterin
Praterstraße 40/10
1020 Wien
T: 01 / 981 21 15-20

E: familientherapie@wiso.or.at
www.wiso.or.at/wiso/ehe.php



Paartherapie und Identität – Denkansätze für die Praxis

Im Jahr 2010 erschien im Carl-Auer-Verlag ein systemisches Fachbuch mit dem Titel „Paartherapie und Identität. Denkansätze für die Praxis“, herausgegeben von Joachim Hinsch und Andrea Brandl-Nebehay. Die AutorInnen des Buchs sind fast alle MitarbeiterInnen des IEF, die sich in verschiedenen Beiträgen vor dem Hintergrund ihrer reichhaltigen Erfahrung als PaartherapeutInnen sowie theoretischer Bezüge mit essentiellen Themen in der Paartherapie wie Identität, Autonomie und Bezogenheit, Geschlecht, Bikulturalität, Außenbeziehungen sowie Gewalt auseinandersetzen.

Mag. Sabine Kirschenhofer



SEMINARE IM ENERGETISCHEN ANSATZ IN DER PSYCHOTHERAPIE (EDxTM nach Dr. Fred Gallo) 2011

Dieses ganzheitliche Verfahren ist ein innovativer, hoch wirksamer Ansatz zur Diagnose und Behandlung emotionaler Stresszustände. Es besteht aus Segmenten der Klinischen Hypnose, Verhaltenstherapie, Akupressur (aus der traditionellen chinesischen Medizin), EMDR sowie Applied Kinesiology und ermöglicht positive Glaubensmuster, eröffnet Zuversicht sowie stärkeren Selbstwert und mehr Lebensenergie. Stabile, nachhaltige klinische Erfolge gibt es bei einem breiten Spektrum von Symptomen wie Ängsten, Phobien, Panikattacken, traumatischen Erfahrungen, Depressionen, Essstörungen, Süchten sowie bei Befindlichkeitsstörungen aller Art (z.B. Stress, Wut, Ärger, Trauer, Schuldgefühle) u.v.m. Diese Technik ist ideal kombinierbar mit jeder anderen therapeutischen Methode. **Zielgruppe:** PsychotherapeutInnen, PsychologInnen, ÄrztInnen

EINFÜHRUNG: Fr., 11.3.2011 (14-18.30) und Sa., 12.03.2011 (9-18), Euro 290 + USt

LEVEL 1: Fr., 15.4.2011 (14-18.30) und Sa., 16.4.2011 (9-18), Euro 290 + USt

LEVEL 2: Fr., 27.5.2011 (14-18.30) und Sa., 28.5.2011 (9-18), Euro 290 + USt

Verpflichtender Praxis- und SV-Nachmittag I: Fr., 1.7.2011 (14-19), Euro 100 + USt

INTENSIVSEMINAR (Einführung, Level 1 und Level 2 kompakt):

Montag, 22.8.2011 bis Freitag, 26.8.2011 (Montag bis Donnerstag jeweils 9.00 bis 18.00 Uhr, Fr. 9.00 - 13.00 Uhr), Euro 830,-- + USt

LEVEL 3: Fr., 14.10.2011 (14-18.30) und Sa., 15.10.2011 (9-18), Euro 370,-- + USt

Verpflichtender Praxis- u. SV-Nachmittag II: Fr., 4.11.2011 (14-19), Euro 100 + USt

LEVEL 4: Fr., 18.11.2011 (14-18.30) und Sa., 19.11.2011 (9-18), Euro 370 + USt (inkl. Prüfung).

Bei positiver Absolvierung erfolgt eine Eintragung auf Dr. Gallos Homepage)

Ermäßigter Preis bei Buchung aller 5 Seminare (exkl. Übungstage), Euro 1.500 + 20 % USt

Seminarleitungen: Dr. Karin Neumann, Dr. Astrid Zips (Psychotherapeutinnen)

SEMINARE MIT DR. FRED GALLO 2011 IN WIEN

LEVEL 5: ENERGY CONSCIOUSNESS THERAPY

Mo., 3.10.2011 (10-19 Uhr), Di., 4.10.2011 (9-16 Uhr), Euro 350 + USt

LEVEL 6a: RAPID RELIEF FROM TRAUMA (SCHNELLE TRAUMAENTLASTUNG)

Mi., 5.10.2011 (10-19.00) - Do., 6.10.2011 (9-16), Euro 350 + USt

LEVEL 6b: IM IDENTITY METHOD (IDENTITÄTSMETHODE):

Fr., 7.10.2011 (10-19.00), Sa., 8.10.2011 (9-18), So., 9.10.2011 (9-14), Euro 450 + USt

Bei allen drei Seminaren von Dr. Gallo ist kein Basiswissen nötig; deutsche Übersetzung!

Ermäßigter Preis bei Buchung aller drei Seminare von Dr. Gallo, Euro 1.080 + 20 % USt

Ort: Hotel Favorita, 1100 Wien, Laxenburgerstr. 8-10, Übernachtung im Hotel +43/1/60148721

Vortrag Dr. Gallo über die Behandlung von Stress und körperlichen Schmerzen an der SFU:

6.10.2011, Sigmund Freud Universität, 19.00 – 20.30 Uhr, 1030 Wien, Schnirchg. 9a, Festsaal (Englisch mit deutscher Übersetzung), Eintritt Euro 15,--.

SPEZIALSEMINARE 2011:

RAUCHENTWÖHNUNG MIT EDxTM + Hypnose, Sa., 17.9.11 (10-18), Euro 170,-- + USt

ABNEHMEN MIT EDxTM + Hypnose, Sa., 26.11.2011 (10-18), Euro 170,-- + USt

Ort: Don Bosco Haus, Wien 13., St. Veit Gasse 25 (Übernachtung im Seminarhaus: 01-87839/0)

Seminarleitungen: Dr. Karin Neumann, Dr. Astrid Zips (Psychotherapeutinnen)

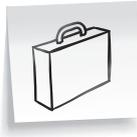
Informationen und Auskünfte: Dr. Karin Neumann, neumann@e-psy.at, 0676-7613898

Schriftliche Anmeldung: Dr. Astrid Zips, zips@e-psy.at **Weitere Infos unter www.e-psy.at**

Dr. Karin Neumann
Psychotherapeutin, Supervisorin, Coach
Telefon: 0676-7613898
Mail: neumann@e-psy.at
Homepage: www.e-psy.at

Dr. Astrid Zips
Klin. Psychologin, Psychotherapeutin, Coach
Telefon: 0699-18049436
Mail: zips@e-psy.at
Homepage: www.e-psy.at

Das WLP-Team



Vorstand:

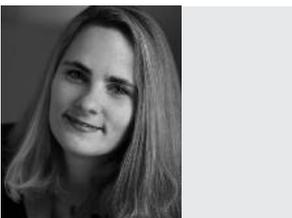


Leonore Lerch, Jg. 1963, Ausbildung in Klientenzentrierter Psychotherapie (ÖGWG) und Biodynamischer Psychotherapie (AIK, GBII), Arbeitsschwerpunkte: Gender, Transkulturalität, Psychiatrische Krisen, in freier Praxis seit 1997.

Geschäftsführerin des Psychosozialen Gesundheitszentrums Mödling, Mitarbeit beim Verein Windhorse Wien – Ambulante Betreuung von Menschen in schweren psychischen Krisen (Psychosen), Publikationstätigkeit.

Berufspolitik: Vorsitzende des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie, Delegierte ins Länderforum. Koordination Wiener BezirkskoordinatorInnen.

wlp.lerch@psychotherapie.at



Michaela Napier, Mag^a FH, 1974, Fachhochschule der



Gerhard Pawlowsky, Dr., Jg. 1943, klinischer und Gesundheitspsychologe, Psychoanalytiker und personenzentrierter Psychotherapeut, beteiligt an der interimistischen Leitung des WLP April bis Juni 2008, Schriftführer des WLP, Delegierter ins Länderforum. Am Neuaufbau der Beschwerdestelle des WLP beteiligt sowie zuständig für Rechtsangelegenheiten.

gerhard.pawlowsky@utanet.at



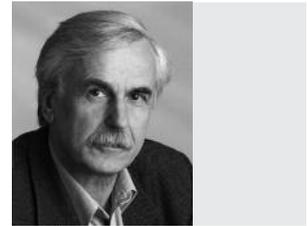
Johannes Gutmann, Mag., Jg. 1981, abgeschlossenes Studium der Sonder- und Heilpädagogik, Psychotherapeut in Ausbildung: Fachspezifikum im ÖAS. Förderklassenlehrer im SPZ (Sozialpädagogisches Zentrum Hadersdorf).

Berufspolitik: Kassier im Wiener Landesverband für Psychotherapie, KandidatInnenvertreter im KFO.

johannesgutmann@gmx.at



Mitarbeit im Vorstand:



Hermann Spielhofer, Dr., Jg. 1946, Klinischer Psychologe und Klientenzentrierter Psychotherapeut. Studium der Psychologie, Philosophie und Pädagogik. Langjährige Tätigkeit in ambulanten psychiatrischen Einrichtungen und in eigener Praxis.

Vorstandstätigkeit in der ÖGWG und als Finanzreferent im Präsidium des ÖBVP. Derzeit Mitarbeit im Vorstandsteam des WLP und insbesondere mit der Redaktion der WLP-News betraut.

hermann.spielhofer@chello.at



Wirtschafts- u. Unternehmensführung; akademisch geprüfte Markt- und Meinungsforscherin. Langjährige Tätigkeit im Bereich Konsumgüter in den Bereichen Marketing, Kommunikation und Werbung. Seit September 2008 als Assistentin des Vorstandes des WLP tätig.

Ich freue mich, das WLP Team bei seinen sehr zahlreichen und interessanten Projekten und Arbeiten unterstützen zu dürfen.

wlp.napier@psychotherapie.at

Öffnungszeiten des Büros

Montag, Donnerstag: 9–14 Uhr
 Dienstag: 12–16 Uhr
 Löwengasse 3/5/6
 1030 Wien
 T: 01 / 890 80 00-0
 F: 01 / 512 70 90-44
 E: wlp@psychotherapie.at
www.psychotherapie.at/wlp

**Delegierte in das Länderforum:**

Gerhard Delpin, MSc, Psychoanalyse und Selbstpsychologie, langjährige Erfahrung im stationären Bereich mit SuchtpatientInnen (Psychotherapie/ Erlebnistherapie), seit Mai 2007 als Kindertherapeut in der „Child Guidance Clinic“ angestellt, in freier Praxis tätig. gerhard.delpin@drei.at



Stephanie Waldert, Jg. 1942, Psychotherapeutin und Supervisorin in freier Praxis (Klientenzentrierte Psychotherapie und Biodynamische Psychotherapie). Langjährige redaktionelle und gestalterische Arbeit im ORF-Hörfunk (Familie, Jugend und Gesellschaft) bis 2003. Am Aufbau des Beratungstelefon „Rat auf Draht“ beteiligt und zwei Jahre auch als Beraterin am Telefon aktiv. Mehrjährige Vorstandstätigkeit in der ÖGWG und stellvertretende Delegierte ins AMFO bis 2010. waldert@a1.net

Kommission „Psychotherapie in Institutionen“

Gerhard Delpin, MSc, für das Bundesland Wien
 - Vertretung der Psychotherapie in Institutionen
 - Vertretung der in Institutionen beschäftigten PsychotherapeutInnen und Psychotherapeutinnen i.A.
gerhard.delpin@drei.at



Irmgard Demiol, Mag.^a, Jg.1963, Diplompädagogin, Psychotherapeutin (Systemische Familientherapie) – traumazentrierte Therapie, Theaterpädagogin (Theater der Unterdrückten nach Augusto Boal). Als Psychotherapeutin tätig beim Verein HEMAYAT (Betreuungszentrum für Folter- und Kriegsüberlebende) sowie in freier Praxis seit 2006. Psychotherapie auch in türkischer, englischer und spanischer Sprache. Erfahrung und Freude an der Arbeit mit MigrantInnen sowie der Einbeziehung von Methoden aus verschiedenen Kulturen.



Gertrud Baumgartner, Mag.^a, Jg. 1956, langjährig Psychotherapeutin in freier Praxis (Integrative Gestalttherapie). Bezirkskordinatorin im 16. Bezirk seit ca. 10 Jahren.

Rechnungsprüferinnen:

Ursula Duval, Dr.ⁱⁿ, Hypnose-Psychotherapeutin, Traumatherapeutin, TrainerInnenausbildung, ÖBVP-Aktivistin der ersten Stunde
ursula.duval@chello.at

Informationsstelle:

Gertrud Baumgartner, Mag.^a, Mitarbeiterin der WLP-Informationsstelle seit Mitte der 90er Jahre, Leiterin seit Mai 2009.
gertrud.baumgartner@inode.at

Telefonische Beratung

unter T: 01/ 512 71 02
 Montag, Donnerstag: 14–16 Uhr
Persönliche Beratung
 (kostenlos und unverbindlich)
 Es wird um Terminvereinbarung während der tel. Beratungszeiten ersucht.
 Montag, Donnerstag: 16–17 Uhr
 WLP-Büro, Löwengasse 3/5/6, 1030 Wien

Schriftliche Anfragen unter wlp.infostelle@psychotherapie.at

Beschwerdestelle:

Susanne Frei, Dr.ⁱⁿ, Jg. 1954, Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin für Katathym Imaginative Psychotherapie, Hypnosepsychotherapie und Autogene Psychotherapie, Lehrtherapeutin, Klinische Psychologin mit Psychotherapieauftrag im SMZO-Donauspital – Psychosomatisch/Psychosomatische Ambulanz, nebenbei in freier Praxis. Beteiligt an der interimistischen Leitung des WLP April bis Juni 2008, Mitarbeit beim Neuaufbau der Beschwerdestelle des WLP.

Es wird um Schriftliche Anfragen ersucht unter wlp.beschwerden@psychotherapie.at

Projekte:

„Mein Körper gehört mir“
 in Kooperation mit dem Österr. Zentrum für Kriminalprävention



Bettina Reinisch, Personen-zentrierte Psychotherapeutin, geschäftsführende Gesellschafterin und Psychotherapeutin mit frauenspezifischem Ansatz im Institut Frauensache Seminar OG Wien
 T: 01 / 895 84 40
reinisch@frauensache.at



Yasmin Randall, Hypnose-Psychotherapeutin, Traumatherapeutin, Bezirksrätin der unabhängigen Fraktion „Initiative GrünSozial“ in der Mariahilfer Bezirksvertretung, Aufbau der „Mariahilfer BezirkspsychotherapeutInnen“, auch ÖBVP-Aktivistin der ersten Stunde
yasmin.randall@chello.at



Nächste **WLP NEWS**:

Redaktionsschluss: 16. Mai 2011

Erscheinungstermin: 30. Juni 2011

Erscheinungsweise 4 x jährlich

