



WLP news

3-4 | 2017 Zeitschrift des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie

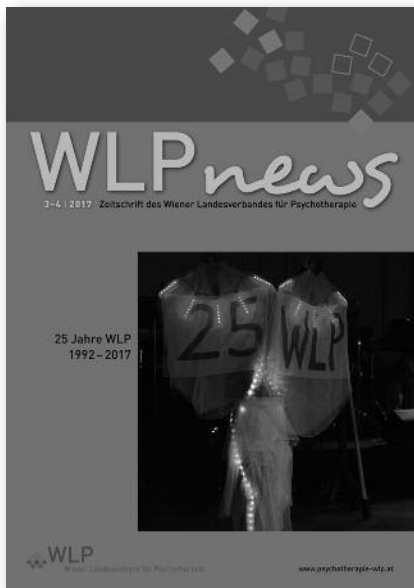
25 Jahre WLP
1992 – 2017



WLP

Wiener Landesverband für Psychotherapie

www.psychotherapie-wlp.at



3-4 | 2017

2 Editorial

Brief der Vorsitzenden 3

4 25 Jahre WLP – Psychotherapie Ball

Ehrenschutz, Sandra Frauenberger

Grußworte, Eva Mückstein

Grußworte, Susanne Weiss

Grußworte, Peter Stippl

Grußbotschaft, Michael Kierein

Verleihung des WLP-Sterns für besondere Verdienste

Zahlen, Fakten, Highlights

14 Mitgliedschaft im Berufsverband? Ja, bitte!

Ordentliche Landesversammlung 19

20 Narzissmus. Begriffsklärung & Therapie

Narzissmus und Psychopathologie 21

27 Buchrezensionen

Die Narzissmusfalle

Weiblicher Narzissmus. Der Hunger nach Anerkennung

Schönheitskult – Zur Psychodynamik von Körperinszenierungen 30

32 VAEB-Begutachtungsstelle – Nicht nur für Mitglieder des WLP

Zum Stand der Psychotherapie in Österreich 34

36 Die Arbeit des WLP

Tätigkeitsbericht

Informationsecke 42

Pin-Board

Aktuelles aus den Bezirken 43

Berichte, Termine

Das WLP-Team 46

Impressum:

Medieninhaber und Herausgeber:
Wiener Landesverband für Psychotherapie WLP
ZVR-Nummer: 910346914
DVR-Nummer: 3003139
Löwengasse 3/3/4, 1030 Wien
T: ++43/1/890 80 00
F: ++43/1/512 70 90-44
E: office@psychotherapie-wlp.at
www.psychotherapie-wlp.at

Redaktion: Eva Weissberg-Musil,
Leonore Lerch, Dr. Gerhard Pawlowsky,
Mag^a Michaela Tomek

Anzeigen: Mag^a Eva Lamprecht

Grafische Gestaltung: Mag^a Gisela Scheubmayr/
www.subgrafik.at

Coverfoto: © shutterstock

Druck: Gröbner, Oberwart

Auflage: 4.500 Stück



gedruckt nach der Richtlinie „Druckerzeugnisse“
des Österreichischen Umweltzeichens,
Gröbner Druck GmbH, UW-Nr. 832



Editorial

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

Narzissmus ist einer der psychogenen Begriffe, die sich neben anderen heute vermehrt in der Alltagssprache finden. Schauen wir genauer hin, zeigen sich vielfältige Ursachen, Deutungen und Zuschreibungen.

Sehr differenziert und ausführlich legt uns Elisabeth Wagner in ihrem Artikel über Narzissmus die unterschiedlichen Zugänge, Diagnosekriterien und einige Überlegungen zur Behandlung dar.

Der Begriff Narzissmus kommt ursprünglich aus der griechischen Mythologie. Es wird die Geschichte eines jungen Mannes erzählt, der sich in sein eigenes Spiegelbild verliebt, das er im Wasser einer Quelle sieht. Er wird so für die Zurückweisung der Liebe einer Frau bestraft, indem er das Objekt seiner Liebe, sich selbst, nicht erreichen kann und sich im Tod in eine schöne Blume, eine Narzisse, verwandelt. Hier ist es die Selbstüberhebung (Hybris) und ihre Strafe, die zum Thema gemacht wird.

Alice Miller, die bekannte Kritikerin der Psychoanalyse, sieht in „Das Drama des begabten Kindes“ im Narzissmus eine durchaus positive Eigenschaft, etwas Normales, Gesundes, das jemanden bezeichnet, der seine Interessen verfolgt. Erst wenn jemand in seiner frühen Entwicklung seine eigenen Gefühle und Interessen nicht ausdrücken und verfolgen konnte, wird Narzissmus pathologisch, äußert sich in Depression und/oder eigener Überhöhung, die ihrer Meinung nach zwei Seiten derselben Medaille darstellen.

In diesem Zusammenhang sei auch das Buch, *Weiblicher Narzissmus*, von Bärbel Wardetzki genannt, das sich mit der spezifisch weiblichen Ausprägung von Narzissmus beschäftigt. *Gerhard Pawlowsky* hat das Buch für uns gelesen und rezensiert.

Der österreichische Psychiater und Neurologe Reinhard Haller definiert in seinem 2013 erschienenen Buch, *Die Narzissmusfälle*, vier Eigenschaften, die er heute zunehmend sieht: übertriebene Egozentrik, übersteigerte Empfindlichkeit, mangelnde Empathie und Entwertung anderer. *Michaela Tomek* hat sich mit diesem Buch beschäftigt und eine Rezension verfasst.

Narzissmus wird nicht nur als individuelles Problem, sondern als Ausdruck einer gierigen Gesellschaft ohne Werteorientierung und Moral gesehen. Er ist so zur Bezeichnung einer Gesellschaft geworden, die mehr die Bedürfnisse des Einzelnen als der Gemeinschaft im Fokus hat.

Zum Leid des/der Einzelnen wird Narzissmus dann, wenn Bedürfnisse der Selbstverwirklichung und Anerkennung in einer übersteigerten Form ausgelebt werden müssen. Betroffene leiden darunter, weil sie ständig anecken und ihr Umfeld, weil sich NarzisstInnen als Maßstab aller Dinge sehen und keine andere Sicht gelten lassen. Hier kommt die Psychotherapie ins Spiel, wenn die Schmerzgrenze erreicht ist. Die Herausforderungen, die sich für KlientInnen, Umfeld und PsychotherapeutInnen daraus ergeben, beschreibt unter anderem *Gerhard Pawlowsky* sehr nachvollziehbar in seinem Artikel, *Narzissmus – Begriffsklärung & Therapie*.

In welchem Zusammenhang man Narzissmus auch immer betrachtet, letztlich beschreibt es Voltaire schon treffend: „Eigenliebe ist ein windgefüllter Ballon, woraus Stürme hervorbrechen, wenn man hineinsticht.“

Hermann Spielhofer beleuchtet in seinem Artikel, *Schönheitskult – Zur Psychodynamik von Körperinszenierungen*, in wie weit der Wunsch nach körperlicher Schönheit dem narzisstischen Verlangen nach Vollkommenheit, ewiger Jugend und bedingungslosem Geliebtwerden entspringt.

Zum Stand der Psychotherapie in Österreich, berichtet *Gerhard Pawlowsky* mit aktuellen Zahlen und informiert auch zur geplanten Novellierung des Psychotherapiegesetzes.

Last but not least ist dieses Heft dem 25-jährigen Jubiläum des WLP gewidmet, das wir mit einem Psychotherapie Ball im Palais Schönburg gebührend feierten.

Leonore Lerch fasst die Einzelheiten im Beitrag, *25 Jahre Wiener Landesverband für Psychotherapie – 25 Jahre Einsatz für das Recht der PatientInnen auf psychotherapeutische Versorgung*, zusammen und führt durch die Highlights der Ballnacht. ◆



Eva Weissberg-Musil

für das Redaktionsteam



Brief der Vorsitzenden

25 Jahre WLP – 25 Jahre Psychotherapie

Leonore Lerch



Welchen Wert hat Psychotherapie?

Angesichts des geringen Versorgungsgrades der Bevölkerung mit Psychotherapie könnte man zum Schluss gelangen, dass dem österreichischen Staat die Psychotherapie wenig Wert ist. Gerade einmal 1 Prozent der Menschen erhalten nämlich in Österreich eine Psychotherapie. In Ländern wie Deutschland oder der Schweiz liegt der Versorgungsgrad beispielsweise bei 3–5 Prozent, was dem tatsächlichen Bedarf an Psychotherapie, der laut internationaler Studien bei ca. 5 Prozent liegt, bereits sehr nahe kommt.

Als „Wiege der Psychotherapie“ sollte man annehmen, dass Österreich ein besonderes Interesse daran haben müsste, der Psychotherapie den Wert beizumessen, den sie im Laufe der letzten 100 Jahre weltweit erlangt hat. Immerhin ist Österreich das erste Land in Europa gewesen, das bereits 1990 ein beispielgebendes Psychotherapiegesetz beschloss. Im Vergleich dazu wurde das Psychotherapeutengesetz in Deutschland erst 1999 eingeführt.

In Zahlen gemessen scheint die Regierung der Gesundheit grundsätzlich einen hohen Wert beizumessen. Die Gesundheitsausgaben inklusive Langzeitpflege für das Jahr 2015 beliefen sich laut Statistik Austria auf **37,6 Milliarden Euro** und lagen, sowohl gemessen als Anteil am Bruttoinlandsprodukt als auch pro Kopf in Euro, über dem EU-Durchschnitt. Auffällig hierbei sind vor

allem die Ausgaben in der stationären Versorgung, die im europäischen Vergleich unübertroffen hoch sind.

Für **Psychotherapie** gaben die Krankenkassen 2015 rund **67 Mio Euro** aus. D. h. gerade einmal **0,2 Prozent der österreichischen Gesundheitsausgaben** fließen in die Finanzierung von Psychotherapie.

Der Wert – und die Wirksamkeit – von Psychotherapie wurde in zahlreichen internationalen Studien belegt.

Den Wert der Psychotherapie erleben wir täglich in den Psychotherapiepraxen. PatientInnen erfahren durch den dialogischen Beziehungsprozess der Psychotherapie ein besseres Verstehen ihrer Person. Die Wert-Schätzung durch die Psychotherapie ermöglicht dem/r PatientIn den eigenen Selbst-Wert (wieder) zu schätzen.

Krankheitssymptome werden gelindert oder verschwinden vollkommen. Menschen heilen – ihre Person, ihre Beziehungen, ihre Krankheitssymptome, ihr Leben.

Psychisch Erkrankte, die derzeit Psychotherapie in Anspruch nehmen wollen, müssen Psychotherapie viel wert sein.

Bei kassenfinanzierten Psychotherapieplätzen:

Viel Wartezeit und Durchhaltevermögen, denn oftmals müssen Betroffene länger als sechs Monate auf den Beginn einer Behandlung warten, was nicht selten zu Chronifizierungen führt.

Bei Psychotherapieplätzen mit Kostenzuschuss:

Viel Geld, denn der Kostenzuschuss der Gebietskrankenkassen deckt lediglich 1/4 bis 1/5 der Behandlungskosten ab. Den Hauptanteil (75–80%) müssen die PatientInnen selbst aufbringen.

PatientInnen, die in der privilegierten finanziellen Lage sind, auf eine Kostenübernahme oder Kostenbeteiligung der Gebietskrankenkasse gänzlich zu verzichten, ersparen sich den bürokratischen Aufwand, sensible Gesundheitsdaten offenlegen und in immer kürzer werdenden Intervallen Folgeanträge für die Psychotherapiestunden stellen zu müssen.

Als Berufsvertretung waren uns 25 Jahre Psychotherapie wert, im Mai einen Psychotherapie Ball im Palais Schönburg zu veranstalten. Wir berichten darüber im Folgeartikel.

Auch der ÖBVP feierte im Oktober sein 25. Jubiläum im Gesundheitsministerium. Ein Bericht folgt in den ÖBVP-News.

Möge die Psychotherapie weiterhin zum gesundheitlichen Wohl vieler Menschen beitragen! ◆

Mit besten Grüßen ...

Leonore Lerch



25 Jahre Wiener Landesverband für Psychotherapie

25 Jahre Einsatz für das Recht der PatientInnen auf psychotherapeutische Versorgung

Leonore Lerch

Jede/r Vierte in Wien leidet mindestens einmal im Lebensverlauf an einer seelischen Erkrankung. Eine seelische Erkrankung ist so normal wie eine Grippe. Dennoch sind Menschen mit seelischen Erkrankungen immer noch stark benachteiligt.

1992 wurde die psychotherapeutische Behandlung mit der 50. Novelle des ASVG (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz) in den Leistungskatalog der sozialen Krankenversicherung aufgenommen und der ärztlichen Tätigkeit gleichgestellt. Bislang ist dieses Recht der

Versicherten auf kassenfinanzierte Psychotherapie von Politik und Krankenkassen noch immer nicht ausreichend umgesetzt. Psychotherapie auf Krankenschein ist kontingentiert und regional sehr uneinheitlich geregelt. Der Zuschuss zur Psychotherapie wurde von den Gebietskrankenkassen seit 1992 mit 21,80 Euro/Einheit weder wertangepasst noch erhöht. Für Betroffene, die sich eine Psychotherapie nicht privat leisten können, wird die Behandlung durch lange Wartezeiten oder unnötige bürokratische Hürden bei der Antragstellung erschwert.

Dennoch ist die Psychotherapie nach 25 Jahren zu einem fixen Teil der Gesundheitsversorgung geworden. Dies konnte nur durch das Zusammenwirken vieler AkteurInnen im Gesundheitswesen erreicht werden. Dafür möchten wir uns bei allen Kooperationspartnern bedanken.

Unser Einsatz gilt weiterhin den psychisch erkrankten Menschen, die ein Recht auf eine kassenfinanzierte und österreichweit einheitlich geregelte Psychotherapie haben. Schließlich zahlen sie dafür ihren finanziellen Beitrag ins Sozialversicherungssystem. ◆



Fotos: © MMag(FH)Hans-Georg Maier www.praxisfotos.at

Psychotherapie Ball

Am 13. Mai 2017 feierte der Wiener Landesverband für Psychotherapie sein 25-jähriges Jubiläum. Zu diesem Anlass veranstalteten wir im Palais Schönburg einen Psychotherapie Ball.

Nach der Eröffnung des Balls durch Tanzpaare der **Tanzschule Watzek** führten die Tanzband **„Shimmy Two Times“** im Festsaal und **„90s Floor by**

Home Sweet Home“ in der Lounge durch die Ballnacht.

Als besondere High-Lights präsentierten sich die **„Dandelion Light Performance“**, die Review **„25 Jahre WLP – 25 Jahre Psychotherapie“**, die Verleihung des **„WLP-Sterns“** für besondere Verdienste um den WLP und die **Mitternachtseinlage der Tanzschule Watzek**, gefolgt von der **Publikumsquadrille**.



WLP Vorstand: Eva Weissberg-Musil, Leonore Lerch, Dr. Gerhard Pawlowsky, Mag.ª Michaela Tomek



Abgerundet wurde das Ballerlebnis durch zahlreiche kulinarische Genüsse sowie die besondere Atmosphäre des barocken Palais und seiner schönen Parkanlage.

Wir bedanken uns sehr herzlich bei **Sandra Frauenberger**, Stadträtin für Soziales, Gesundheit und Frauen, für die Übernahme des Ehrenschatzes

der Festveranstaltung sowie den Ehrengästen

Dr.ⁱⁿ Eva Mückstein, Abgeordnete zum Nationalrat und Gesundheitssprecherin der Grünen

Dr.ⁱⁿ Susanne Weiss, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Abtlg. II/A/3, für die Überbringung der Grußbotschaft von

Hon.-Prof. Dr. Michael Kierein, Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Abtlg. II/A/3

Dr. Peter Stippl, Präsident des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie ♦

Sandra Frauenberger



Foto: PID/Bohmann

Wertschätzung, Respekt, Professionalität, Verständnis, Akzeptanz – diese Begriffe stehen im Vordergrund, wenn es in Wien um die Behandlung von psychischen Erkrankungen geht. Jede vierte Person in Wien benötigt im Laufe ihres Lebens professionelle Hilfe auf Grund einer psychischen Erkrankung. Die enge

Zusammenarbeit von ambulanten und stationären Einrichtungen sowie eine wohnortnahe Betreuung treiben wir in Wien daher voran, damit wir eine gute Versorgung für die Betroffenen erreichen können.

Der Wiener Landesverband für Psychotherapie (WLP) arbeitet seit mittlerweile 25 Jahren sehr engagiert an einer Verbesserung der Rahmenbedingungen und einer Stärkung des Berufsstandes im Gesundheitssystem. Es freut mich, dass die Kooperation mit dem WLP bisher in vielen Fragen zu einem angeregten und spannenden Austausch geführt hat. Herzliche Gratulation zum 25-jährigen Bestehen und weiterhin viel Erfolg!

Sandra Frauenberger • Stadträtin für Soziales, Gesundheit und Frauen

Eva Mückstein



Sehr geehrte Frau Vorsitzende, liebe Leonore Lerch!
Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Festgäste!

Danke für die Einladung zum 25-jährigen Jubiläum des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie. Ich freue mich sehr, und es ist mir eine

große Ehre, dass ich hier in diesem großartigen Ambiente die Begrüßungsrede halten und zu Ihnen sprechen darf. Es ist ein berührender Moment auch für mich persönlich, weil diese 25 Jahre von Beginn an doch auch ein wesentlicher Teil meiner eigenen Lebensgeschichte sind.

Beginnend mit dem Aufbau der Landesverbände im Jahr 1992, wo ich als Berufsanfängerin im ProponentInnen-Komitee des NÖ Landesverbandes für Psychotherapie am Aufbau der Berufsvertretung mitwirkte, bis dahin, dass ich sechs Jahre, bis 2013 Präsidentin des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie war, ist somit verständlich, dass das Hauptaugenmerk meiner Gesundheitspolitik nun auch als Abgeordnete zum Nationalrat „meiner“ Berufsgruppe und „meinem“ Berufsverband gehört.

Ich darf den runden Geburtstag „meiner“ Berufsgruppe nützen, um ein Resümee zu ziehen und einen Blick in die Zukunft zu werfen:

1990 wurde in Österreich das Psychotherapiegesetz beschlossen und am 1.1.1991 in Kraft gesetzt – in einem spektakulären Akt, bis zuletzt eine „Zitterpartie“, ein unerwartetes Zeitfenster wurde genutzt, ermöglicht nur durch die Aufgeschlossenheit und den Weitblick des damaligen Gesundheitsministers der SPÖ, Harald Ettl. Er erkannte das Potenzial und die heilende Wirkung der Psychotherapie und wollte diese Behandlungsmethode für psychisch Kranke nutzbar machen. Damit wurde die Psychotherapie aus der Illegalität gehoben. Seither ist die eigenständige wissenschaftliche Fundierung der Psychotherapie anerkannt, und die Ausbildung und die psychotherapeutische Behandlung sind gesetzlich geregelt.

1992 entstanden die Landesverbände und der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie. Ich kann mich noch sehr gut an die Aufbruchsstimmung und die Euphorie erinnern, in der die Organisationen zur Berufsvertretung damals aufge-

baut wurden. Wir, die AkteurInnen, waren hochgradig mit der Psychotherapie und mit unserem Beruf identifiziert, wir waren begeistert und sehr stolz darauf, PsychotherapeutInnen zu sein.

Viele von uns hatten in der Ausbildung die heilsame, emanzipatorische Wirkung von Psychotherapie selbst erlebt und für ihre eigene Persönlichkeitsentwicklung und die Befreiung aus belastenden oder sogar krankmachenden Lebensumständen genützt. Beruf und Berufung deckten sich – in erfüllender Weise wurde ein Menschenbild, das der eigenen Psychotherapiemethode zugrunde gelegt war, zur Haltung und lebensprägenden Einstellung. Auch die ersten Forschungsergebnisse und die Erfahrungen in der Krankenbehandlung waren vielversprechend. Eine große Zukunft und eine tragende Rolle im Gesundheitswesen schien der Psychotherapie gewiss.

In den 25 Jahren seither trat jedoch Ernüchterung ein. Vieles entwickelte sich nicht so, wie es hätte sein sollen. Die ExponentInnen der Berufsgeschichte – und dabei nehme ich mich persönlich gar nicht aus – hatten zu wenig politische Erfahrung, um der Spaltungspolitik und den Schwächungsabsichten der Sozialversicherung zu widerstehen – das darf ich mit meiner heutigen politischen Erfahrung sagen. Deshalb gibt es leider noch immer keinen Gesamtvertrag für Psychotherapie und leider für viel zu viele PatientInnen nach wie vor keine Möglichkeit, zu einer kassenfinanzierten Psychotherapie zu kommen. Das Resultat sind nicht nur eine inakzeptable Unterversorgung von psychisch kranken Menschen mit Psychotherapie und eine massive PatientInnen-Ungleichbehandlung in diesem Bereich, sondern für viele PsychotherapeutInnen auch sehr schwierige und existenzgefährdende Arbeitsbedingungen.

Das macht auch die Berufspolitik nicht einfach: Mehr als für andere Politikbereiche gilt für die psychotherapeutische Berufspolitik, was Max Weber so wunderbar bildhaft ausgedrückt hat: „Die Politik bedeutet ein starkes, langsames Bohren von harten Brettern“ – Nachsatz: mit Leidenschaft und Augenmaß zugleich. Es gilt weiterhin, gemeinsam, mit Leidenschaft, hartnäckig und geduldig ein immer größeres Maß an Druck und an politischem Gewicht aufzubauen, zum Wohl der PatientInnen, aber auch im Interesse der Berufsgruppe selbst.

Der Wiener Landesverband für Psychotherapie war und ist in dieser Hinsicht ein zentraler Ort, von dem immer schon entscheidende Impulse für diese Entwicklung ausgingen. Und es ist ein großes Verdienst der derzeitigen Führung, das notwendige Durchhaltevermögen, die Widerstandskraft und das Augenmaß aufzubringen, das auch von außen gesehen dazu führt, dass die Psychotherapie in der Gesundheitspolitik ein beständig wiederkehrendes Thema ist – wenn auch noch (!)

ein ungelöstes und oft auch als Stachel im Fleisch der Regierenden.

„**Fördernd ist Beharrlichkeit**“, der Leitspruch der ehemaligen Präsidentin des ÖBVP, Margret Aull UND „**Die Geschichte kennt kein letztes Wort.**“, ein Zitat von Willi Brandt. Diese beiden Zitate möchte ich Euch mit auf den Weg geben. Das letzte Wort ist noch nicht gesprochen – davon bin ich überzeugt. Der entscheidende Durchbruch ist angesichts der gesellschaftspolitischen Verhältnisse und der Zunahme an psychosozialen Problemen nur noch eine Frage der Zeit.

Zum 25-jährigen Jubiläum möchte ich abschließend den FunktionärInnen des WLP und allen, die sich aktiv in der Berufspolitik engagieren, für Ihre/Eure Arbeit danken und Ihnen/Euch die notwendige Beharrlichkeit, die Leidenschaft und das Augenmaß wünschen, das letztlich zum gewünschten Durchbruch führen wird. ♦

Dr.ⁱⁿ Eva Mückstein • Abgeordnete zum Nationalrat, Gesundheits-sprecherin der Grünen, Ehem. Präsidentin des ÖBVP

Susanne Weiss



Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte mich bei den Organisatorinnen dieser Veranstaltung ganz herzlich für die Einladung zu diesem schönen Anlass in diesem wunderbaren Ambiente bedanken.

Ich wurde gebeten, Ihnen die Grußbotschaft des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen persönlich zu überbringen – diesem Wunsch komme ich gerne nach.

Ich möchte noch ein paar persönliche Worte ergänzen: Ich hatte nunmehr seit bald 10 Jahren die Möglichkeit, die Berufsgruppe der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten durch meine Arbeit im Bundesministerium für Gesundheit und Frauen näher kennenzulernen. Davor habe ich mit anderen Gesundheitsberufen zu tun gehabt wie z. B. mit den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen, den gehobenen medizinisch-technischen Diensten, den Hebammen oder den damaligen Sanitätshilfsdiensten. Es war für mich eine besondere Herausforderung, aber auch sehr spannend und bereichernd, nach sehr vielen Jahren juristischer Tätigkeit insbesondere im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe noch andere Berufsgruppen im Gesundheitswesen kennenzulernen.

Meine Achtung vor dem, was Sie als Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten täglich leisten, ist in diesen Jahren

sehr groß geworden, ich durfte einige von Ihnen näher kennenlernen und auch mit Ihnen zusammenarbeiten, was meine beruflichen Aufgaben und aber auch mich persönlich ungemein bereichert hat.

Ich wünsche Ihnen allen weiterhin viel Kraft und Freude an Ihrem so herausfordernden Beruf und vor allem heute einen wunderschönen und unterhaltsamen Abend.

Ich möchte schließen mit einem Zitat von Cristian Morgenstern, das, so glaube ich, für Ihre Berufsgruppe sehr schön passt:

„Was wir aus der Geschichte des Geistes lernen können, das ist vor allem eine tiefere Bescheidenheit, uns zu äußern.“ ♦

Dr.ⁱⁿ **Susanne Weiss** • Bundesministerium für Gesundheit und Frauen,
Abteilung II/A/3

Peter Stippl



25 Jahre Wiener Landesverband für Psychotherapie.

Glückwünsche vom ÖBVP Präsidium an seinen größten Landesverband

Wie auch der ÖBVP, feiert der größte Landesverband, der WLP, heuer sein 25-jähriges Bestehen. Das ist wahrlich ein Grund zum Feiern, denn 25

Jahre „Wiener Landesverband für Psychotherapie“ beinhalten einiges, was in dieser Zeit geleistet wurde: Engagement für die Anliegen der KollegInnen unseres Berufsstandes, Einsatz für PatientInnen und deren Rechte, Aufklärung über die Leistungen der Psychotherapie und Verhandlungen mit Verantwortlichen aus Politik und Sozialversicherungen.

Begonnen hat alles im Jahr 1992, da wurde am 11.1. der Österreichische Bundesverband für Psychotherapie als Nachfolger des „Österreichischen Dachverbands psychotherapeutischer Vereinigungen“ als Dach für alle Kräfte innerhalb der Psychotherapie in Österreich gegründet. Drei Monate später folgte dann die Gründung des WLP.

1992 war auch das Jahr, wo die Psychotherapie der ärztlichen Tätigkeit gleichgestellt und im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG-Novelle) als Pflichtleistung der Krankenkassen aufgenommen wurde. Alle, die es brauchen, sollten seelische Heilbehandlung durch PsychotherapeutInnen erhalten. Das Ziel war ein Gesamtvertrag für Psychotherapie. Für die Zeit bis zum Gesamtvertragsabschluss wurde ein Kostenzuschuss pro Arbeitseinheit in der Höhe von damals 300 Schilling, heute 21,80 Euro, eingeführt. Dieser Zuschuss blieb bei den GKK seit damals unverändert. Andere Krankenkassen erhöhten den Zuschuss: die Bauernkasse auf 50,-,

die BVA auf 40,- und die Versicherung der ÖBB auf 28,- €. Die laufend stattgefundenen Gesamtvertragsverhandlungen blieben bis heute ergebnislos.

In den letzten Jahren wurden einige Projekte gemeinsam von WLP und ÖBVP umgesetzt: die Veranstaltung „Fremdenfeindlichkeit, Ausgrenzungs- und Gewaltbereitschaft gegenüber „Fremden““ 2009, die große transkulturelle Dialog-Tagung 2012 „Anerkennung – Identitäten – Diversität“ zusammen mit der AK Wien, dem Wiener Integrationshaus und IRPA (Privater Studiengang für das Lehramt für Islamische Religion an Pflichtschulen) sowie die Diskussionsveranstaltung „Warum wir über den Islam nicht reden können“ im Jahr 2015. Wir hoffen, auch in Zukunft wieder Gemeinsames initiieren zu können.

Seit 2008 befindet sich das WLP-Büro wieder in den Räumlichkeiten des ÖBVP in der Löwengasse 3, was sicher auch dazu beiträgt, dass die Kooperation zwischen dem WLP-Vorstand und dem ÖBVP-Präsidium gut funktioniert.

Die Serviceeinrichtungen des WLP, wie beispielsweise

- die Bezirkskoordination, die in Wiener Bezirken durch Beratungen in den magistratischen Amtshäusern einen niederschweligen Zugang zur Psychotherapie ermöglicht,
- die Beschwerdestelle, die PatientInnen der Psychotherapie ein Beschwerdemanagement anbietet oder
- die Informationsstelle, die Menschen mit Interesse an Psychotherapie umfassend berät, tragen dazu bei, der Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen in der Bevölkerung entgegenzuwirken und die Gleichstellung bei der Behandlung von seelischen und körperlichen Beschwerden voranzutreiben.

An dieser Stelle möchte ich jenen KollegInnen Danke sagen, die sich ehrenamtlich Woche für Woche zur Verfügung stellen, um diesen wichtigen Service leisten zu können.

Dank gebührt allen FunktionärInnen dieser 25 Jahre, die sich für die Psychotherapie eingesetzt haben, dem aktuellen Vorstandsteam des WLP mit der Vorsitzenden Leonore Lerch für ihre Arbeit und ihr unermüdliches Engagement für „ihren“ Landesverband. Ich wünsche dem WLP mit Leonore Lerch und ihrem Team das Beste für die nächsten Jahre und mir und dem ÖBVP Präsidium-Team, gute Zusammenarbeit in dieser an berufspolitischer Herausforderung reichen Zeit. ♦

Dr. **Peter Stippl** • Präsident des ÖBVP

Sponsoren Psychotherapie Ball 2017



WWW.PRAXISFOTOS.AT

Frau
Leonore Lerch
Vorsitzende des Wiener
Landesverbandes für Psychotherapie
Löwengasse 3/3/4
1030 Wien

Organisationseinheit: BMGF - II/A/3
(Rechtsangelegenheiten ÄrztInnen,
Psychologie, Psychotherapie und
Musiktherapie)
Sachbearbeiter/in: Maria Sagl, MSc
E-Mail: maria.sagl@bmgf.gv.at
Telefon: +43 (1) 71100-644113
Fax: +43 (1) 71344041595
Geschäftszahl: BMGF-93500/0261-II/A/3/2017
Datum: 21.04.2017
Ihr Zeichen:

lerch@psychotherapie-wlp.at

Wiener Landesverband für Psychotherapie, 25jähriges Jubiläum, Ball am 13.05.2017

Sehr geehrte Frau Vorsitzende!

Das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen bezieht sich auf das 25jährige Jubiläum des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie und darf Ihnen folgende Grußadresse übermitteln:

Grußadresse

Der Wiener Landesverband für Psychotherapie feiert sein 25jähriges Bestehen – ein Jubiläum, das zum Anlass genommen werden darf, die Standesvertretung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Wien entsprechend umfassend zu würdigen.

Das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen möchte auf diesem Wege die besondere Wertschätzung für die in den vergangenen Jahren geleistete Arbeit des Wiener Landesverbandes, der seit Anfang an mit großem Engagement die Interessen des Berufsstandes der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Wien vertritt, zum Ausdruck bringen und sich für die langjährige und beispielhafte Zusammenarbeit ausdrücklich bedanken.

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Wiener Landesverbandes ist auch weiterhin viel Freude, Kraft und Energie für die nächsten Aufgaben und Herausforderungen zu wünschen.

Das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen hofft auf eine weitere gute Kooperation und darf Ihnen die besten Wünsche für einen erfolgreichen Verlauf der Jubiläumsveranstaltung übermitteln.

Mit freundlichen Grüßen



The image shows a circular official stamp of the Austrian Republic, Ministry of Health and Women's Affairs, with the number 3 in the center. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink, which appears to be 'Dr. Michael Kierein'.

(Hon.-Prof. Dr. Michael Kierein)



Verleihung des WLP Sterns für besondere Verdienste



Im Rahmen der Festveranstaltung wurde der **WLP Stern für besondere Verdienste** um den WLP an **DSAⁱⁿ Ingrid Shukri Farag, MAS** verliehen.

Ingrid Shukri Farag ist eine Frau der ersten Stunde.

Als Sozialarbeiterin setzte sie sich 1990 stark dafür ein, dass im Psychotherapiegesetz der Zugang zur Psychotherapie nicht nur für ÄrztInnen und PsychologInnen festgeschrieben wurde, sondern auch andere Professionen wie z.B. SozialarbeiterInnen, PädagogInnen, PhilosophInnen, TheologInnen, KrankenpflegerInnen zur Ausbildung zugelassen wurden.

Ingrid Farag war 1992 bei der Gründung des WLP dabei und arbeitete bis 1995 als stellvertretende Vorsitzende. Von 1995–1998 übernahm sie die Funktion der Vorsitzenden des WLP und hat die ersten sechs Jahre des WLP entscheidend geprägt.

Auch während der neun Jahre, in denen sie keine offizielle Funktion im Berufsverband innehatte, war sie berufspolitisch aktiv und immer interessiert, sich für die Psychotherapie einzusetzen. Ein Comeback in den Berufsverband gab es 2007, als Farag ins ÖBVP Präsidium berufen wurde, wo sie bis 2013 als Vizepräsidentin tätig war. 2009 übernahm sie wieder eine Funktion im WLP und ist seitdem in der Schlichtungsstelle des WLP tätig. Zudem ist sie seit 2016 Mitglied der Antragsprüfungskommission des ÖBVP.

Was viele wissen:

Ingrid Farag hat 1988 das IST – Institut für systemische Therapie – im 3. Bezirk mitgegründet, in dem sie nach fast 30 Jahren immer noch als Psychotherapeutin und Supervisorin tätig ist.

Was viele nicht wissen:

Ingrid Farag war in ihrem ersten Beruf eine erfolgreiche Technikerin im Bereich Kleinwasserkraftwerke in Österreich und später im Bereich Erdölbohrloch-Ausrüstung International. Sie ist als Projektmanagerin im Bereich „IT und Neue Medien“ tätig und gründete seit 2009 drei Frauenwohnprojekte im Rahmen des Vereins „Ro-sa“ – die ersten beiden in Meidling und Donaustadt, das dritte 2014 in Simmering.

Geprägt von sehr unterschiedlichen Lebenssituationen in Ägypten, Kalifornien, Deutschland, Österreich ist Ingrid Shukri Farag Diversität sehr wichtig, sie engagiert sich in der Arbeit mit Flüchtlingen und legt großen Wert auf Zivilcourage.

Farag ist eine Kollegin, die immer wieder mutig für ihre Überzeugungen eintritt, Hindernisse als Herausforderungen ansieht und einen langen Atem beweist, denn auch nach über 25 Jahren ist sie nicht müde, sich für die Psychotherapie zu engagieren.

Wir bedanken uns sehr herzlich für das große Engagement und den jahrzehntelangen Einsatz für die Psychotherapie und den WLP! ♦

PORTRAITS PRAXISFOTOS IMAGEFOTOS



WWW.PRAXISFOTOS.AT
OFFICE@PRAXISFOTOS.AT

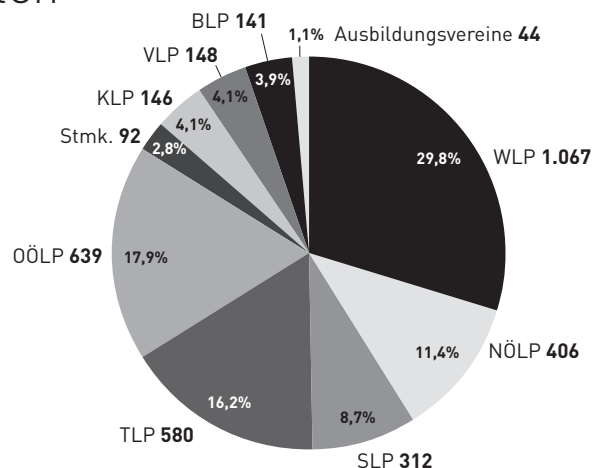


25 Jahre WLP Zahlen und Fakten

Mitglieder ÖBVP und Landesverbände

3.565 Mitglieder insgesamt

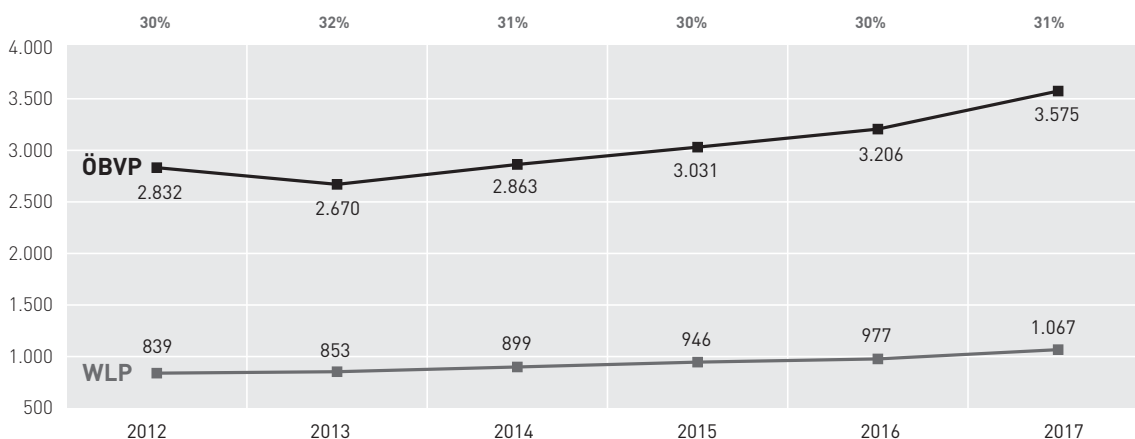
Stand 9/2017



Mitglieder

ÖBVP-Mitglieder – davon WLP-Mitglieder in Zahlen und Prozent

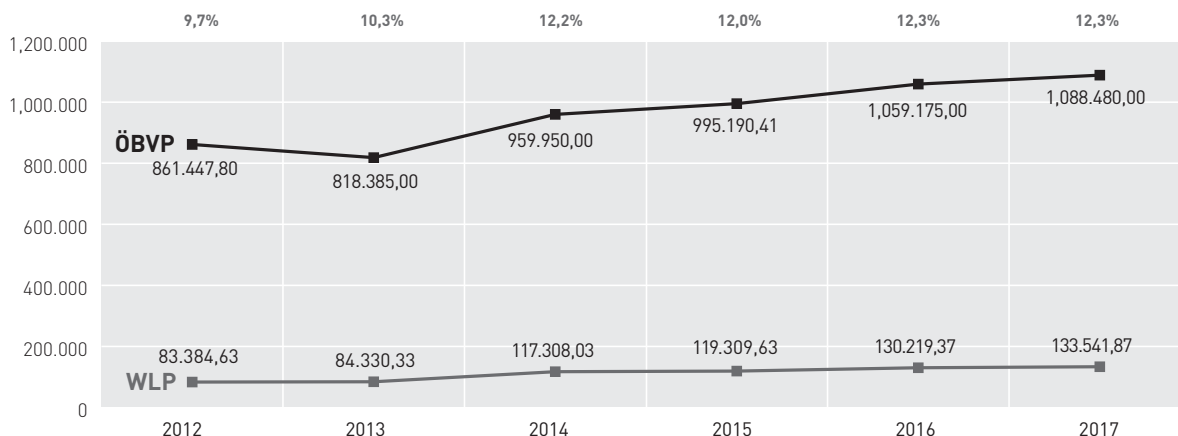
Stand 9/2017



Mitgliedsbeiträge

ÖBVP-Mitgliedsbeiträge in Euro – davon an WLP in Zahlen und Prozent

Stand 9/2017





WLP 2012 – 2017 Ereignisse und Highlights

2012

WLP: 880 Mitglieder


- ◆ **Jänner** : 1. Online-Mitgliederbefragung „Öffentlichkeitsarbeit und das Image der Psychotherapie“
- ◆ **4. 6.** : „1. Get-together“ der AusbildungskandidatInnen 
- ◆ WLP-Folder „Informationen zur Psychotherapie“ in türkischer Sprache 
- ◆ **12. 10.** : **20 Jahre WLP** Rückblick – Bilanz – Perspektiven
- ◆ **9. 11.** : Transkulturelle Dialog-Tagung „Anerkennung – Identitäten – Diversität“ als Kooperationsveranstaltung der AG Politische PsychotherapeutInnen des ÖBVP, WLP, Verein Projekt Integrationshaus und IRPA (Privater Studiengang für das Lehramt für Islamische Religion an Pflichtschulen)

- ◆ **5. 10.** : Fachtagung „Psychotherapeutisches Arbeiten in Institutionen – Schwindlige Arbeitsverhältnisse“ 

- ◆ HV der Sozialversicherungsträger: Kein Gesamtvertrag in Sicht 



2013

- ◆ **16. 3.** : 1. WLP Kino-Brunch im Votiv Kino mit anschließendem Empfang im Hotel Regina
- ◆ **März** : Broschüre „Psychotherapie. Informationen – Adressen“. Wien Donaustadt 
- ◆ **24. 5.** : Vorstandsteam Leonore Lerch II
- ◆ **26. 6.** : Aktionstag „Stopp zum PsychologInnengesetz“. „Jahrhundertdemonstration“ der PsychotherapeutInnen vor dem Parlament und am Maria-Theresien-Platz
- ◆ **Oktober** : Broschüre „Psychotherapie. Informationen – Adressen. Wien Leopoldstadt-Brigittenau“
- ◆ Mitwirkung beim Projekt „Frühe Hilfen“ als Teil der Umsetzung der Kindergesundheitsstrategie des BMG

- ◆ **3. 7.** : Neues Psychologengesetz wird nach massiven Protesten wegen geplanter Einschränkungen der Berufsrechte für PsychotherapeutInnen mit Änderungen zugunsten der PsychotherapeutInnen im Nationalrat beschlossen.



2014

◆ **Jänner** : Neue Website des WLP www.psychotherapie-wlp.at

◆ **5. 4.** : ÖBVP-WLP-Kooperationsveranstaltung im Bildungszentrum der AK Wien „Arbeiten in Institutionen. Schwindlige Arbeitsverhältnisse II“

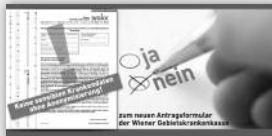


◆ **April** : Broschüre „Psychotherapie. Informationen – Adressen“. Wien Ottakring sowie Wien Döbling



◆ **14. 4.** : Kooperation mit der WiG – Wiener Gesundheitsförderung bzgl. Broschüre „Wiener Selbsthilfegruppen-Verzeichnis 2014“

◆ **27. 5.** : Online-BürgerPetition zur Modifizierung des WGKK-Antragsformulars für Psychotherapie mit über 5.500 UnterzeichnerInnen zum Schutz der sensiblen Gesundheitsdaten.



◆ **1. 1.** : Die WGKK führt ein neues Antragsformular für Psychotherapie ein, das mit mit 1. Juli in Kraft tritt.

◆ **25. 4.** : Änderung des Psychotherapiegesetzes bzgl. Berufshaftpflichtversicherung und Dokumentationspflicht

◆ **7. 7.** : Die Österreichische Datenschutzbehörde befasst sich auf Ersuchen des WLP mit dem neuen WGKK-Formular.

◆ **September** : Ergebnisbericht der Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des BMG „Psychotherapie, Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie (2014). Statistik der Berufsgruppen 1991 – 2013“

◆ **1. 11.** : Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) erhöht den Kostenzuschuss für Psychotherapie auf 40 Euro.

2015

◆ **12. – 21. 1.** : Die Bezirkskoordination des WLP organisiert die Vortragsreihe „Psychotherapie hilft“ im Amtshaus Margareten in Kooperation mit der Bezirksvorstehung.

◆ **10. 3.** : Dialogveranstaltung „Warum wir über den Islam nicht reden können“ in Kooperation mit dem ÖBVP



◆ **August** : Übersiedelung des ÖBVP- und WLP-Büros in größere Räumlichkeiten im gleichen Haus Löwengasse 3/3/4

◆ **November** : TV-Trailer in ORF 2 und Telefonhotline in Kooperation mit Bestattung Wien zum Thema „Tod und Reden“



◆ **1. 1.** : Die Sozialversicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) erhöht den Kostenzuschuss für Psychotherapie auf 28 Euro.

◆ **4. 3.** : 5-jähriges Jubiläum der „Plattform für Psychosoziale Gesundheit in Wien“ im Rathaus

◆ **1. 4.** : Die NÖGKK schafft die Kontingentierung bei Psychotherapien von Kindern und Jugendlichen ab.

◆ **24. 4.** : Eröffnung des SFU-Campus

◆ **22. 5.** : Eröffnung des ersten PHC Erstversorgungszentrums Mariahilf






◆ **31. 8.** : Unterstützung der Gesundheitsversorgung der Menschen im Flüchtlingslager Traiskirchen durch PsychotherapeutInnen

2016

- ◆ **März** : Broschüre „Psychotherapie. Informationen – Adressen“. Wien Hietzing
- ◆ **9. 4.** : 2. WLP Kino-Brunch „Kleine wahre Lügen/ Les Petits Mouchoirs“ mit geselligem Zusammensein im Votivkino. 
- ◆ **10. 6.** : Vorstandsteam Leonore Lerch III 
- ◆ **10. 6.** : Sommerfest 
- ◆ **11. 11.** : Verleihung des WLP Sterns für besondere Verdienste an Dr. Hermann Spielhofer 

- ◆ **1. 1.** : Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) erhöht den Kostenzuschuss für Psychotherapie auf 50 Euro.
- ◆ **22. 9.** : Die Parlamentarische Petition betreffend „Psychotherapie auf Krankenschein für alle –jetzt!“ erhält knapp 12.500 Unterschriften.
- ◆ **30. 9.** : Der Wiener Landtag beschließt den Ausbau der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung und fordert Gesamtvertrag.
- ◆ **5. 10.** : ganznormal.at feiert 5. Jubiläum
- ◆ **9. 11.** : Die WGKK ändert das Antragsformular für Psychotherapie aufgrund der Empfehlung der Datenschutzbehörde.

2017

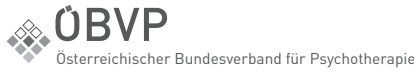
- ◆ **13. 1.** : Kooperation zwischen ORF Wien und WLP: Einschaltung im öffentlichen Interesse zum Thema seelische Gesundheit www.psychotherapie-wlp.at/presse-pr/orf-wien-tv-trailer 
- ◆ **Jänner** : WLP-Folder „Informationen zur Psychotherapie“ in englischer Sprache 
- ◆ **23. 1.** : Information inkl. Plakat und Folder an ca. 3.800 Wiener Fach-/ÄrztInnen betreffend Optimierung der Kooperation zwischen Fach-/ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen 
- ◆ **13. 5.** : 25. Jubiläum WLP Wiener Psychotherapie Ball, Palais Schönburg 
- ◆ **30. 10.** : Informationsstand und Beratung beim Tag der Seelischen Gesundheit im Wiener Rathaus 

- ◆ **11. 1.** : Bundeskanzler Christian Kern präsentiert „Plan A“ u. a.: „Erhöhung des Kontingents von kostenlosen Therapieeinheiten um 50 Prozent“ sowie „einfacher Zugang zu umfassender psychotherapeutischer Versorgung und freie Wahl des/r Therapeuten/in bei entsprechender Diagnose.“
- ◆ **3. 5.** : 25. Jubiläum der Wiener Pflege-, PatientInnen-Anwaltschaft im Wiener Rathaus
- ◆ **6. 10.** : Jubiläumstagung „25 Jahre ÖBVP“ im Bundesministerium für Gesundheit und Frauen





Mitgliedschaft im Berufsverband? Ja, bitte!



Sie konnten sich bislang nicht entschließen, Mitglied im Berufsverband zu werden?

Verständlich, angesichts des mangelnden Willens der Politik, für Psychotherapie entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen, die dazu geeignet sind, die Qualität der Psychotherapie zu gewährleisten und eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen. Die Bewegungen der Krankenkassen in diese Richtung stagnieren. Das Ziel des Gesamtvertrages scheint in weite Ferne gerückt. Ist es also sinnlos, sich berufspolitisch zu organisieren?

Stellen Sie sich vor, es gäbe den Berufsverband nicht:

- ◆ Wer würde auf die Missstände in der psychotherapeutischen Versorgung aufmerksam machen?
- ◆ Wer würde sich für die Rechte unserer KlientInnen/PatientInnen nach leistbarer Psychotherapie einsetzen?
- ◆ Wer würde Psychotherapie relevante Themen in die Öffentlichkeit bringen und ein Bewusstsein schaffen für die Bedeutung der Psychotherapie im Gesundheitswesen?

- ◆ Wer würde für die Interessen unserer Berufsgruppe eintreten und für bessere Arbeitsbedingungen kämpfen?

Psychotherapie ist eine „junge“ Disziplin. Gesundheitspolitische Veränderungen können nicht kurzfristig erreicht werden. Es braucht eine starke Berufsvertretung, damit unsere Forderungen mittel- und langfristig umgesetzt werden. ◆

Leonore Lerch
Vorsitzende des WLP

Unterstützen Sie Ihre Berufsvertretung durch Ihre Mitgliedschaft!

Mitgliedschaftsbedingungen im ÖBVP/WLP

Ordentliche Mitgliedschaft

Eingetragene PsychotherapeutInnen

Aufnahmegebühr	85,- €
Mitgliedschaftsbeitrag	356,- €

AusbildungskandidatInnen

Aufnahmegebühr	00,- €
KandidatInnen im Propädeutikum.....	20,- €
KandidatInnen im Fachspezifikum vor dem Status.....	60,- €
KandidatInnen im Fachspezifikum in Ausbildung unter Supervision	120,- €

Informationen über die Höhe der Mitgliedsbeiträge für außerordentliche Mitglieder, fördernde Mitglieder und psychotherapeutische Ausbildungseinrichtungen finden Sie in den Mitgliedschaftsbedingungen des ÖBVP.





ÖBVP

Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie

Antrag auf Mitgliedschaft

verbunden mit der automatischen Mitgliedschaft im zuständigen Landesverband

Ich stelle den Antrag als

- ordentliches Mitglied des ÖBVP (eingetragene PsychotherapeutIn, PsychotherapeutIn in Ausbildung)
- außerordentliches Mitglied des ÖBVP (AusbildungsteilnehmerIn im Propädeutikum)
- förderndes Mitglied des ÖBVP (gilt nicht für eingetragene PsychotherapeutInnen)

aufgenommen zu werden.

TITEL (DSAⁱⁿ, Dr.ⁱⁿ, Mag.^a, MSc, BSc etc.), **VOR- UND NACHNAME, GEBURTSDATUM:**

Privatadresse/Tel.: _____

Praxisadresse(n)/Tel.: _____

Dienstadresse /Tel.: _____

Postanschrift (nur eine Adresse auswählen): Privatadresse Praxisadresse

E-Mail-Adresse (verpflichtende Angabe):

Website-Adresse:



Ich bin

PsychotherapeutIn, eingetragen in die Psychotherapeutenliste des BM für Gesundheit laut

Psychotherapiegesetz. Eintragungsnummer: _____

Zusatzbezeichnung: _____

Methode und Name der Ausbildungseinrichtung

(+ verpflichtende Kopie des Abschlusszertifikats):

KandidatIn im Propädeutikum

KandidatIn im Fachspezifikum vor dem Status

PsychotherapeutIn in Ausbildung unter Supervision

(+ verpflichtende Bestätigung des Ausbildungsvereins)

Name der Einrichtung für das psychotherapeutische Fachspezifikum:

Ich möchte in folgendem Landesverband Mitglied sein: Kreuzen Sie bitte das Bundesland an, in dem Sie überwiegend Ihre psychotherapeutische Tätigkeit ausüben (**nur eine Wahl**).

Burgenland

Oberösterreich

Tirol

Kärnten

Salzburg

Vorarlberg

Niederösterreich

Steiermark

Wien

Die Mitgliedschaftsbedingungen des ÖBVP habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ich stimme zu, dass meine (persönlichen) Daten, nämlich Vor- und Zuname, (akad.) Titel, Geburtsdatum, private und berufliche Postanschrift(en), E-Mail- und Website-Adresse, berufliche u. private Rufnummer(n), Ausbildungsmethode(n) und die von mir angebotenen Leistungen für die Zwecke der Zusendung von Mitgliederinformationen per Post, Botendienst und E-Mail sowie des Mitgliederservice und der Mitgliederverwaltung verarbeitet werden.

Diese Zustimmungserklärung kann ich jederzeit schriftlich per Brief, Telefax oder E-Mail widerrufen. Der Widerruf bewirkt die Unzulässigkeit der weiteren Verwendung der Daten.

Datum:

Unterschrift:

Vorteile und „Mehr“-Service für Mitglieder:

Leistungen und Vorteile für Mitglieder des WLP

Mitbestimmung und Unterstützung

- ◆ Mitgliedschaft bei der **größten Interessens- und Berufsvertretung** der in Österreich tätigen PsychotherapeutInnen mit über 3.500 Mitgliedern in Österreich und über 1.000 Mitgliedern in Wien
- ◆ Mitgestaltung und Mitbestimmung bei **berufspolitischen Zielsetzungen Beratung** und Unterstützung in allen Praxis relevanten und berufsethischen Fragen
- ◆ Unterstützung und Vermittlung bei KlientInnen-/PatientInnenbeschwerden im Rahmen der Beschwerdestelle des WLP

Aktuelle Informationen

Aktuelle Informationen zur Psychotherapie auf der **WLP-Website** u. a.:

- ◆ **Formular-Center für Kassenanträge**, Übersicht über Kassenbedingungen, PatientInnen-Information
- ◆ Alle Publikationen (**Informationsfolder und -broschüren**) des WLP
- ◆ 3 Ausgaben pro Jahr der **Mitgliederzeitschrift „ÖBVP-News“**
- ◆ 3 Ausgaben pro Jahr der **Mitgliederzeitschrift „WLP-News“**
- ◆ Regelmäßige Zusendung der elektronischen **ÖBVP-** sowie **WLP-Newsletter**
- ◆ 4x jährlich die Zeitschrift **„Psychotherapie Wissenschaft“** als Open-Access-Version (www.psychotherapie-wissenschaft.info)

Kostengünstige Versicherungen

- ◆ Gruppenversicherung des ÖBVP zur **Berufshaftpflicht- und Rechtsschutzversicherung, Berufsunterbrechungs- und Pensionsvorsorge**

Günstige Drucksorten

- ◆ **ÖBVP/WLP-Mitglieds-Karte**
- ◆ **Honorarnotenvordrucke**, die allen rechtlichen Verpflichtungen entsprechen: 100 Stück mit zwei Durchschlägen zu € 30,30
- ◆ Ihre persönlichen **ÖBVP/WLP Visitenkarten**: 500 Stück zu € 66,00
- ◆ Kostenfreier **WLP Folder „Informationen zur Psychotherapie“** in Deutsch, Englisch und Türkisch zum Auflegen in Ihrer Praxis oder Institution

Angebote und Ermäßigungen

- ◆ Nachlässe für die deutsche **Zeitschrift „Psychotherapeut“** (Print oder Online-Version)
- ◆ 20 % Rabatt für PsychotherapeutInnen beim Springer-Verlag leserservice@springer.com
- ◆ Spezielle **Angebote beim ikon-Verlag**
- ◆ Ermäßigung bei der **Fachbuchhandlung** für Psychotherapie, Psychologie & Psychiatrie **„Krammer“** (www.krammerbuch.at):
– 3 % auf jedes gekaufte Buchporto • freie Lieferung • Ansichtslieferung • Rückgaberecht • spezielle Beratung bei der Literatursuche
- ◆ **15 % Ermäßigung** beim **Institut für Original Chinesische Massagekunst „Kangmei“** (www.kangmeimassage.at)
- ◆ **15 % Ermäßigung** für Kurse und Workshops beim **Studio Chiffetelli „Die erste Adresse für Wachstum und Bewegung“** (www.studio-chiffetelli.at)
- ◆ **15 % Ermäßigung** für Behandlungen bei **Rebalancing Wien – Praxis für Heilmassage, Rebalancing & Craniosacrale Osteopathie** (www.rebalancing-wien.at)

Vernetzung und Weiterbildung

- ◆ Austausch, Vernetzung, Intervention und Fortbildung im Rahmen der **Bezirkskoordination des WLP**
- ◆ Günstigere Tarife bei **Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen** des ÖBVP-Forums Fortbildung
- ◆ Günstigere Zertifizierung Ihres Fortbildungsangebots beim ÖBVP

Eintragungen und Inserate

- ◆ **Eintrag auf der ÖBVP-Website und WLP-Website:**
- ◆ leichte Auffindbarkeit für InteressentInnen und KlientInnen (auch für PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision)
- ◆ kostenfreie bzw. -günstige **Veröffentlichung von Inseraten und Veranstaltungen auf der Pinnwand**
- ◆ Eintragungsmöglichkeit in die **Listen des ÖBVP** u. a.
- ◆ PsychotherapeutInnen für Säuglinge, Kinder und Jugendliche
- ◆ PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision
- ◆ SupervisorInnen
- ◆ MediatorInnen



8-12 JULY 2018
PRE-CONFERENCE 6-8 JULY 2018

SIGMUND FREUD PRIVATE UNIVERSITY VIENNA
FREUDPLATZ 1, 1020 VIENNA, AUSTRIA



WAPCEPC
World Association for Person-Centered &
Experiential Psychotherapy & Counseling

WWW.PCE2018.COM

PCE 2018 FACILITATING HOPE

PERSONAL & SOCIETAL CHALLENGES

13TH WORLD CONFERENCE
FOR PERSON-CENTERED
& EXPERIENTIAL PSYCHO-
THERAPY & COUNSELING

VIENNA JULY 2018



Ordentliche Landesversammlung

Leonore Lerch



Am 23. Juni 2017 fand in der Wiener Urania die ordentliche Landesversammlung des WLP statt.

Tagesordnung

1. Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
2. Zulassung von Gästen
3. Genehmigung der Tagesordnung
4. Genehmigung des Protokolls der vergangenen Landesversammlung
5. Bericht der Tätigkeit des Vorstandes
6. Rechnungsbericht 2016
7. Bericht der Rechnungsprüferinnen
8. Beschluss auf Entlastung des Vorstandes
9. Beschluss über den Jahresvorschlag 2018
10. Allfälliges



Besonderer Dank gilt **Dr. in Susanne Frei** für ihren langjährigen und unermüdlichen Einsatz für den WLP. Susanne Frei baute 2009 die Beschwerdestelle des WLP neu auf und war von 2009 bis Juni 2017 Leiterin der Beschwerdestelle. Zudem war sie Delegierte ins Berufsethische Gremium (BEG) des ÖBVP, in dem sie von 2015–2017 den Vorsitz führte und die Vereinheitlichung und Professionalisierung des Beschwerdemanagements vorantrieb. Die gute Zusammenarbeit mit dem BMGF war ihr immer ein besonderes Anliegen. Im Rahmen des BMGF ist sie auch im Ethikausschuss des Psychotherapiebeirates tätig. Susanne Frei ist darüberhinaus Mitglied der Schlichtungsstelle des WLP und bleibt uns in dieser Funktion weiterhin erhalten.

Für die Funktionsperiode vom 10.06.2016 bis 09.06.2019 wurden folgende Funktionen gewählt:

Vorstand

Leonore Lerch, Vorsitzende
 Dr. Gerhard Pawlowsky, Stv. Vorsitzender
 Mag.^a Michaela A. Tomek, Kassierin
 Eva Weissberg-Musil, Schriftführerin,
 KandidatInnenvertreterin

Wahlkommission

Caroline Raich-Wimmer, MSc
 Erika Schedler, MSc

Beschwerdestelle

Dipl.Päd.ⁱⁿ Maria Bayer-Weichinger
 Dr.ⁱⁿ Brigitte Ettl
 Dr. Alexander Knoll
 Mag. Richard Rogenhofer
 Gerhard Steiner, MSc

Delegierte ins Länderforum

Mag.^a Gertrud Baumgartner
 Nina Petz
 Mag.^a Irmgard Demirol (Stv.)
 Yasmin Randall, MSc (Stv.)

Rechnungsprüferinnen

Dr.ⁱⁿ Ursula Duval
 Yasmin Randall, MSc

Schlichtungsstelle

Dr.ⁱⁿ Susanne Frei
 DSAⁱⁿ Ingrid Farag, MAS
 DSAⁱⁿ Ina Manfredini
 Dr. Gerhard Stemberger

Informationsstelle

- ◆ Mag.^a Gertrud Baumgartner
- ◆ Dr. Christian Schwarz
- ◆ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Micheler
- ◆ Mag.^a Karin Endl
- ◆ DSA Reinhard Möstl, MSc
- ◆ DSA Friedrich Demel
- ◆ Heidemarie Kamleithner, MSc
- ◆ Karoline Windhager, BA

Begutachtungsstelle VAEB

- ◆ DSA Michael Blattny
- ◆ Dr. Gerhard Pawlowsky
- ◆ Mag. DI Klaus Geisslmayr, MBA

Projekt „Mein Körper gehört mir“

- ◆ Nina Petz
- ◆ Mag.^a Andrea Brix-Fabigan
- ◆ Heidemarie Kamleithner MSc
- ◆ DI Mag. Gerhard E. Bruckner
- ◆ Konrad Wirnschimmel

Bezirkskoordination

- ◆ Dr.ⁱⁿ Sonja Brustbauer, 2./20. Bezirk
- ◆ Yasmin Randall MSc, DI Martin Janda, 5./6. Bezirk
- ◆ Dr.ⁱⁿ MBA Petra Marksteiner-Fuchs, 10./11. Bezirk
- ◆ DSA Reinhard Möstl MSc, Mag.^a Manuela Andiel, 13. Bezirk
- ◆ Mag.^a Gertrud Baumgartner, Eva Maria Ostermann, 15./16. Bezirk
- ◆ Lisa Köhler-Reiter, 18. Bezirk
- ◆ Mag. Tobias Grandy MSc, 19. Bezirk
- ◆ Gabriele Hasler, Eva Pärtan, 22. Bezirk
- ◆ Gabriele Zehetbauer-Salzer-Flemisch BA pth, 23. Bezirk

Wir bedanken uns bei allen Funktionärinnen und unterstützenden Kolleginnen sehr herzlich für ihr Engagement und ihre Tätigkeit im WLP. ◆



Narzissmus. Begriffsklärung & Therapie

Gerhard Pawlowsky



Der Begriff Narzissmus wird gegenwärtig viel verwendet, aber doch oft verkürzt oder oberflächlich. In die Psychotherapie eingeführt wurde der Begriff 1914 von Freud in seiner Arbeit „Zur Einführung des Narzissmus“, angelehnt an die griechische Mythologie vom Jüngling Narziss, der sein Spiegelbild im Wasser mehr als die Liebe einer Frau liebt, und sein Spiegelbild im Tod in eine Narzisse verwandelt. Insgesamt als libidinöse Besetzung der eigenen Person verstanden, unterscheidet Freud den frühen (normalen) „primären“ Narzissmus vom späteren, als Rückkehr verstandenen (pathologischen) „sekundären“ Narzissmus (Pawlowsky). Von diesem Verständnis her bekam der Begriff auch schon bei Freud die Konnotation von etwas Negativem, im Besonderen einer übertriebenen Selbstliebe.

So wird Narzissmus in der heutigen Umgangssprache meist als hypertrophe und damit pathologische Selbstbezogenheit verstanden, die zu sozialen Auffälligkeiten und Ungereimtheiten führt, wie es z. B. Kernberg in seiner Abhandlung über „Borderline-Störungen und pathologischer Narzissmus“ beschreibt, der ihn damit in die Nähe der schweren psychischen Störungen und des asozialen Verhaltens rückt. So stellt sich die Frage bereits bei Kernberg, was denn der nicht-pathologische Narzissmus ist.

In unserem heutigen psychotherapeutischen Verständnis ist der Narzissmus im Wesen ein gesunder Anteil des Menschen, der in der Regel ganz unbewusst gelebt wird. Man kann ihn mit dem

Erleben der Luft vergleichen: sie wird häufig gar nicht ausdrücklich wahrgenommen, oder nur dann, wenn wir unter Atembeschwerden leiden, also nicht genug Luft bekommen, oder wenn die Luft schlecht ist. Ebenso ist es mit dem Narzissmus: er ist bei uns selbst und bei anderen nur spürbar, wenn die Selbstbezogenheit überdeutlich ist oder weitgehend fehlt. Diese Analogie führt zur Erkenntnis, dass die Pathologie des Narzissmus zwei Seiten hat: zu viel Selbstbezogenheit (bei Kohut „narzisstische Verhaltensstörung“) oder auch zu wenig Selbstliebe („narzisstische

Gesellschaft auf Unverständnis, auch Ablehnung, und ist auf diesem Weg manchmal auch für den/die Betroffene/n erkennbar. Wenn dann die Phase der Abwertung des/der Anderen durchschritten ist, kann es zur Freiwilligkeit für eine therapeutische Bearbeitung

Es bleibt die Frage, ob nicht auch der blühende (pathologische) Narzissmus im Eigentlichen eine Überkompensation eines zu geringen Selbstwertgefühls ist ...

Persönlichkeitsstörung“), in anderen Worten: zu wenig Wertschätzung des eigenen Selbst. Im ersten Fall oft nur durch die Reaktion der Umwelt bewusst zu machen, im zweiten Fall gekennzeichnet durch das Gefühl der Leere und der Sinnlosigkeit im Leben (Kohut 1966, 1977).

Es bleibt die Frage, ob nicht auch der blühende (pathologische) Narzissmus im Eigentlichen eine Überkompensation eines zu geringen Selbstwertgefühls ist, einer Hybris, die das Fehlende in untauglicher Weise auszugleichen versucht.

Das führt uns zur Frage der Therapie. Die hypertrophe Selbstliebe stößt in der

kommen. Aber dies geschieht in der Regel nicht ohne Druck der Umgebung. Auch der therapeutische Prozess ist dann natürlich kaum ohne das Erleben des sich unverstanden Fühlens, Abwertungen und Kränkungen denkbar, bis sich etwas an Einfühlung in das eigene geringe Selbstwertgefühl einstellt.

Auch die narzisstische Persönlichkeitsstörung ist schwer behandelbar. Zwar ist da die Freiwilligkeit für eine Psychotherapie rascher gegeben, die Schwierigkeit liegt hier aber mehr in der Akzeptanz der vielfältigen Versuche des/der Betroffenen, das eigene Defizit wenigstens punktuell zu kompensieren, und in der Herstellung einer beständi-

gen wertschätzenden und einführenden Beziehung. Es ist unendlich schwer, den permanenten Mangel des eigenen Selbstwertgefühls anzunehmen, und, obwohl man selbst glaubt, nichts wert zu sein, Stück für Stück zu akzeptieren, dass ein/e Andere/r mich unabhängig davon wertschätzt.

Zu ergänzen ist, dass es über die zitierte Literatur hinaus zahlreiche neuere Veröffentlichungen zum Narzissmus gibt (bei Amazon sind über 600 Titel dazu zu finden), unter anderen Lachmanns Buch zum Narzissmus,

Hallers Narzissmusfalle oder auch Bücher zum männlichen wie zum weiblichen Narzissmus, die nicht nur Symptome, sondern auch Umgangsformen damit beschreiben, überwiegend in populärwissenschaftlicher Weise. ♦

Gerhard Pawlowsky

Gerhard Pawlowsky, Psychoanalytiker und personenzentrierter Psychotherapeut in freier Praxis, Lehrbeauftragter an der Universität Wien, Mitglied des Psychotherapie- und des Psychologenbeirats beim BMGF, stv. Vorsitzender des WLP

Freud, S. (1914) Zur Einführung in den Narzissmus, Studienausgabe, Bd. III.

Haller, R. (2013) Die Narzissmusfalle: Anleitung zur Menschen- und Selbsterkenntnis, ecovin.

Kernberg, O (1978 [1975]) Borderline-Störungen und pathologischer Narzissmus, Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Kohut, H. (1975 [1968]) Die psychoanalytische Behandlung narzisstischer Persönlichkeitsstörungen. In Kohut, H: Die Zukunft der Psychoanalyse. Aufsätze zu allgemeinen Themen und zur Psychologie des Selbst. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Kohut, H. (1979 [1077]) Die Heilung des Selbst. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Lachmann, F. M. (2010 [2008]) Narzissmus verstehen und verändern. Frankfurt/Main: Brandes & Apsel.

Pawlowsky, G. (2000) Narzissmus. In: Stumm, G & Pritz, A. Wörterbuch der Psychotherapie. Wien/New York: Springer.

Narzissmus und Psychopathologie

Elisabeth Wagner



♦ ♦ ♦ **N**arzissmus ist in aller Munde – Politiker und viele Menschen des öffentlichen Lebens werden pauschal als „narzisstisch“ bezeichnet, sogar von der „narzisstischen Gesellschaft“ und einem „Zeitalter des Narzissmus“ ist die Rede. Bevor wir uns der Frage nach der Angemessenheit dieser Bezeichnung zuwenden, sollten wir die Konzepte „Narzissmus und narzisstische Störung“ genauer beschreiben.

Im Laiendiskurs bezeichnet Narzissmus, ähnlich wie von Erich Fromm definiert, eine „übertriebene Konzentrierung des psychischen Interesses auf das Selbst“. Narzissmus ist dann assoziiert mit ungeliebten Eigenschaften wie Eitelkeit, Überheblichkeit und Anspruchsdenken und steht damit den Werten Altruismus und Bescheidenheit gegenüber. Im Unterschied dazu ist der Begriff „Narzissmus“ im Fachdiskurs vieldeutig. Bereits in der ersten systematischen Darstellung benutzt Freud das Attribut „narzisstisch“ sowohl für

pathologische Selbstverliebtheit als auch im Sinne des „gesunden Narzissmus“ für ein intaktes Selbstwertgefühl.

Kohut schreibt dem Narzissmus eine wichtige Rolle als angeborene Triebkraft zu: Es ist jene psychische Energie, die der Mensch auf sich selbst zu rich-

der primäre Narzissmus abgelöst durch eine vorübergehende Idealisierung der Eltern. In diesem Modell werden narzisstische Persönlichkeitsstörungen als das Ergebnis von konflikthafter bzw. traumatisierenden Beziehungserfahrungen in den ersten Lebensjahren verstanden.

In der Entwicklung des Kleinkindes gibt es eine Phase der Selbstidealisierung, in der das Kind Größenphantasien entwickelt und ein hohes Maß an Bewunderung einfordert.

ten vermag. In der Entwicklung des Kleinkindes gibt es eine Phase der Selbstidealisierung, in der das Kind Größenphantasien entwickelt und ein hohes Maß an Bewunderung einfordert. Kohut betrachtet dies als notwendiges Durchgangsstadium für die Entwicklung eines gesunden Ehrgeizes und Selbstwertgefühls. Nach Kohut wird

Es kommt zu einer Fixierung an das archaische Größenselbst, zu einem übertriebenen Anspruchsdenken bei gleichzeitig bestehenden Minderwertigkeitsgefühlen, die zu massiver Kränkbarkeit führen.

In der Objektbeziehungstheorie Kernbergs wird die Unterscheidung von

gesundem und störungswertigen Narzissmus aufgegriffen: Demzufolge gehören zum gesunden Narzissmus Ehrgeiz, Selbstsicherheit und die Unabhängigkeit von der Meinung anderer. Ein gesunder Narzisst hat Freude an sich selbst und am Leben, eine hohe Motivation, seine eigenen Bedürfnisse zu befriedigen, aber dennoch funktionierende Beziehungen zu seinen „significant others“. Ein Patient, der an einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung leidet, hat im Unterschied dazu ein verzerrtes Selbstkonzept und Selbstgefühl. Er hat idealisierte Vorstellungen von sich selbst. Ihm fehlt der Bezug zur Realität, er hält sich für rundum großartig und braucht die ständige Bewunderung anderer. Der Kern und das

Bei der **antisozialen Persönlichkeitsstörung** besteht hingegen eine schwere Über-Ich-Pathologie und damit eine völlige Unfähigkeit für uneigennütziges Interesse an anderen. Betroffene können auch keine Schuldgefühle empfinden. In dieser Darstellung wird deutlich dass die narzisstischen Merkmale nicht die Persönlichkeitsstörung festlegen. Narzisstische Züge gibt es bei Gesunden wie auch bei schwersten Persönlichkeitsstörungen, das relevante Unterscheidungsmerkmal ist das Strukturniveau. Kernberg spricht vom „Organisationsniveau der Persönlichkeit“, das sich durch Reife der Abwehrmechanismen, stabile Identität und Fähigkeit zur Realitätskontrolle definiert. Später wurde das Konzept erweitert: (1) um

nostische Kategorie sehr wenig beforscht ist. Zweifel an der Validität des Typus „narzisstische Persönlichkeitsstörung“ bestehen vor allem aufgrund des extrem seltenen solitären Vorkommens. Nur 1% aller „narzisstischen Persönlichkeitsstörungen“ bestehen solitär, die allermeisten komorbid mit anderen, vor allem der histrionischen und der dissozialen Persönlichkeitsstörung. Hier dürfte es sich um eine artifizielle Komorbidität handeln, die durch die überlappenden Diagnosekriterien bedingt ist. Die empirischen Daten legen damit nahe, Narzissmus eher als dimensionales Merkmal, das bei verschiedenen psychiatrischen Störungen, aber auch bei Gesunden vorkommt, zu verstehen. Dafür spricht auch der Befund, dass statistisch die Merkmale der narzisstischen Persönlichkeitsstörung nicht auf einem Faktor laden, sondern „appeared to be scattered across the symptom clusters“ (Skodol et al 2014)

Narzisstische Züge gibt es bei Gesunden wie auch bei schwersten Persönlichkeitsstörungen, das relevante Unterscheidungsmerkmal ist das Strukturniveau.

Zentrum seines Seins ist die eigene Großartigkeit. Diese Grandiosität muss ein schwer gespaltenes, vielleicht traumatisiertes Selbst ausgleichen.

Kernbergs besonderer Verdienst bestand in der Differenzierung der narzisstischen Störungen. In diesem Rahmen ist nur ein kurzer Abriss möglich: Bei **Narzissmus auf neurotischem Niveau** besteht eine stabile Identität, die Betroffenen sind häufig erfolgreich aber krisenanfällig.

Bei **Narzissmus auf Borderline-Niveau** finden sich neben den narzisstischen Persönlichkeitsmerkmalen Hinweise auf eine strukturelle Störung, v.a. schlechte Impulskontrolle und starke Wutausbrüche.

Der **Maligne Narzissmus** ist definiert durch ich-syntone Aggressivität, die v.a. der aggressiven Selbstbehauptung dient. Darüberhinaus besteht eine paranoide Grundhaltung. Antisoziale Verhaltensweisen kommen vor, aber die Fähigkeit, Loyalität und Besorgnis zu empfinden, ist zumindest teilweise erhalten.

die Dimensionen Reife und Integration von Aggression, von der angemessenen Selbstbehauptung über gehemmte Aggression oder Wutausbrüche mit nachfolgenden Schuldgefühlen bis zu Selbst- oder Fremdgefährdung bzw. ausgeprägtem Hass, sowie (2) um die Dimension „internalisierte Werte“, von einem unabhängigen stabilen Wertesystem über übersteigerte Schuldgefühle bis zu einem signifikanten Mangel an Werten bzw. der Unfähigkeit, nach diesen Werten zu leben..

Basierend auf den objektbeziehungstheoretischen Überlegungen von Otto Kernberg wurde die NPS (narzisstische Persönlichkeitsstörung) 1980 erstmals in ein psychiatrisches Klassifikationssystem (DSM-III) übernommen. So ausdifferenziert das narzisstische Störungsspektrum in der Psychoanalyse ist, so umstritten ist das Konzept der narzisstischen Persönlichkeitsstörung jedoch in der empirischen Persönlichkeitsforschung. Skodol et al (2014) weisen darauf hin, dass die NPS als diag-

Das ExpertInnengremium des ICD-10 lehnte die Diagnose NPS ab, weil sie als wenig valide und kulturabhängig eingeschätzt wurde. Kritisiert werden die auffällig hohen Differenzen in epidemiologischen Studien, die geringe Interrater-Reliabilität, die teilweise wohl dadurch bedingt ist, dass für einige Items eine genaue Kenntnis der Innenperspektive erforderlich ist, und das seltene solitäre Auftreten. Hinzu kommt, dass das Auftreten narzisstischer Merkmale nicht mit Beeinträchtigung korreliert.

Im DSM sind die Diagnosekriterien der NPS wie folgt definiert (mindest. 5 Kriterien müssen erfüllt sein)

- 1) hat ein grandioses Gefühl der eigenen Wichtigkeit
- 2) ist stark eingenommen von Phantasien grenzenlosen Erfolgs, Macht, Glanz, Schönheit oder idealer Liebe,
- 3) glaubt von sich, „besonders“ und einzigartig zu sein und nur von anderen besonderen oder angesehnen Personen (oder Institutionen) verstanden zu werden oder nur mit diesen verkehren zu können,



- 4) verlangt nach übermäßiger Bewunderung,
- 5) legt ein Anspruchsdenken an den Tag, d. h. übertriebene Erwartungen an eine besonders bevorzugte Behandlung oder automatisches Eingehen auf die eigenen Erwartungen,
- 6) ist in zwischenmenschlichen Beziehungen ausbeuterisch
- 7) zeigt einen Mangel an Empathie
- 8) ist häufig neidisch auf andere oder glaubt, andere seien neidisch auf ihn/sie,
- 9) zeigt arrogante, überhebliche Verhaltensweisen oder Haltungen.

Wie schon ausgeführt dürfte die hohe „Komorbidität“ mit anderen Persönlichkeitsstörungen vor allem auf die überlappenden Diagnosekriterien zurückzuführen sein, was ja bereits als grundlegendes Problem der typologischen Diagnostik erkannt wurde. Die narzisstische Persönlichkeitsstörung lt. DSM teilt viele Diagnosekriterien mit anderen Persönlichkeitsstörungen:

- ◆ **Dissoziale Persönlichkeitsstörung:** Empathiemangel, manipulatives Verhalten, Ausnützen anderer, fehlende Berücksichtigung allgemein geltender Regeln und Konventionen
- ◆ **Borderline-Persönlichkeitsstörung:** Impulsivität, Wutausbrüche, übertriebene Empfindlichkeit auf Kritik und Zurückweisung, instabile zwischenmenschliche Beziehungen
- ◆ **Histrionische Persönlichkeitsstörung:** Suche nach Aufmerksamkeit, im Mittelpunkt stehen wollen, Überschätzung der eigenen Attraktivität
- ◆ **Zwanghafte Persönlichkeitsstörung:** Dominanz, Durchsetzung eigener Regeln und Normen, weil diese für überlegen gehalten werden

Die standardisierten Interviewsysteme SKID-II bzw. IPDE stellen valide testdiagnostische Ergänzungen zur klinischen Diagnostik dar, sind aber zeitaufwändig und müssen in Trainingsseminaren erlernt werden. Chris Schotte und Dirk De Doncker entwickelten einen Selbstscreening-Fragebogen mit dem Titel *Assessment of DSM-IV Per-*

sonality Disorders (ADP-IV), der anhand von 94 Items eine Selbsteinschätzung von Persönlichkeitsstörungen ermöglicht. Die Auswertung liefert zum einen kategoriale Diagnosen, gestattet aber auch eine dimensionale Diagnostik und die Erstellung eines Profils der Persönlichkeitspathologie. Das ADP IV wurde von Doering ins Deutsche übersetzt und ist im Internet frei verfügbar. Von den folgenden Items müssen vier für die Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung formuliert sein:

- ◆ Zu meiner Überraschung halten mich andere für selbstgefällig, obwohl ich doch über hervorragende Fähigkeiten verfüge und Außergewöhnliches leiste.
- ◆ Häufig vereinnahmten mich Traumvorstellungen, in denen ich sehr erfolgreich, mächtig, großartig, schön oder beliebt bin.
- ◆ Da ich einzigartig und außergewöhnlich bin, können auch nur außergewöhnliche Menschen mich verstehen; ich will mich nur mit Top-Menschen abgeben.
- ◆ Im Vergleich zu anderen brauche ich viel mehr Bewunderung und Aufmerksamkeit, um mich wohl zu fühlen.
- ◆ Ich bin überzeugt davon, dass ich jemand bin, dem Vorrang gebührt und der Anspruch auf bevorzugte Behandlung hat.
- ◆ Es erscheint mir völlig normal, andere zu benutzen, um zu erreichen, was ich will.
- ◆ Ich finde es lästig, Verständnis oder Interesse für die Gefühle und Bedürfnisse anderer aufzubringen oder zu zeigen.
- ◆ Einerseits beneiden mich die meisten um meine Fähigkeiten und Erfolge, andererseits ist es ungerecht, dass manche unverdient noch viel erfolgreicher sind als ich.
- ◆ Das stümperhafte Herumpfuschen und Herumwursteln anderer verlangt mir viel Geduld ab.

Im „Alternativen Modell des DSM V“ sollte die narzisstische Persönlich-



keitsstörung ursprünglich keine der fünf Prototypen sein, da laut Meinung vieler ExpertInnen Narzissmus besser dimensional als Trait verstanden werden wird. Allerdings verursachte „the elimination of NPD as a specific PD .type‘ considerable controversy“ (vgl. Shedler et al 2010). Aufgrund des heftigen Betreibens einiger ExpertInnen wurde die NPS letztlich als sechster Typ von PS in der Sektion III des DSM-V aufgenommen.

Wie aus den Diagnosekriterien des DSM-IV bzw. DSM V, Sektion II aber auch den Items des ADP-IV ersichtlich, sind hier ausschließlich die Manifestationen des grandiosen Selbst beschrieben, die vulnerablen Aspekte finden keine Erwähnung. In einem klinischen Kontext sind es aber vor allem die Kränkbarkeit und die daraus resultierende (Auto)Aggression, die den Behandlungsbedarf bestimmen. Dies wurde im „Alternativen Modell des DSM V“, Sektion III, berücksichtigt: hier wird ein „schwankendes und verletzliches Selbstwertgefühl“ beschrieben, „dessen Stabilisierung durch das Streben nach Aufmerksamkeit und Anerken-

nung gesucht wird“ sowie auf die Möglichkeit von offener aber auch und versteckter Grandiosität“ hingewiesen. In Bezug auf die Identität wird ein übermäßiger Vergleich zu anderen zur Selbstdefinition und Selbstwertregulation beschrieben, sowie übertriebene Selbstüber- oder -unterschätzung oder ein Schwanken zwischen diesen Extremen. Die Ziele orientieren sich an Anerkennung durch andere, persönliche Maßstäbe sind unangemessen hoch oder zu niedrig aus einer überzogenen Anspruchshaltung heraus. Hinsichtlich der Empathie besteht eine eingeschränkte Fähigkeit, die Gefühle und Bedürfnisse anderer Menschen wahrzunehmen, die Beziehungen sind oberflächlich, gekennzeichnet durch eingeschränkte Gegenseitigkeit und das vorherrschende Bedürfnis nach persönlichem Gewinn.

Im Alternativen Modell des DSM V wird damit das vulnerable Selbst der NPS genauso fokussiert wie die „grandiose

kontrolliert werden, um sie selbstwerterhöhend zu erleben, daher der perfektionistische Leistungsanspruch, die übertriebene Selbstdarstellung, der überhebliche Stolz und die Abwertung anderer, daher aber auch die Vermeidung von Nähe, Offenheit, aber auch Entspannung und Spiel.

Ohne auf die therapeutischen Herausforderungen ausführlich eingehen zu können, sollen hier doch einige Überlegungen zur Behandlung narzisstischer Störungen aus nicht-psychoanalytischer Perspektive angestellt werden (vgl. Lammers 2015). Im Zentrum der therapeutischen Aufmerksamkeit steht dabei nicht die Auseinandersetzung mit der Biographie, sondern die Verbesserung des Umganges mit den problematischen Anteilen der Persönlichkeit. Primäre Therapieziele sind die Abschwächung des destruktiven Verhaltens in Beziehungen und die Förderung der Emotionskontrolle (v.a. Wut und Ärger, aber auch Scham, Verzweif-

ten narzisstischer Persönlichkeitszüge sollten explizit gewürdigt werden. Vor allem zu Therapiebeginn kann eine „strategische Koalition mit dem Größenich“ sinnvoll sein („So klug wie Sie sind, müssten Sie das doch besser hinkriegen mit Ihren Kollegen – was steht Ihnen denn da im Weg?“). Aus systemischer Perspektive empfiehlt sich desweiteren das Unterstellen einer Wahlmöglichkeit: „Sie können sich jederzeit entscheiden, sich anders zu verhalten, wenn Sie für sich darin einen Sinn entdecken. Wollen wir einmal überlegen?“ In diesem Zusammenhang können „Experimente“ und Beobachtungsaufgaben für prosoziales Verhalten formuliert werden („Beobachten Sie einmal, was passiert, wenn Sie Ihrem/r KollegIn gegenüber Interesse, Anerkennung oder Verständnis äußern, ... Hilfe anbieten ... oder sich authentisch und offen verhalten?“). Durch wohlwollend explorierendes Fragen kann zumindest die kognitive Komponente der Empathie gefördert werden („Was vermuten

Für die konkrete therapeutische Arbeit ist es nötig, die positiven Auswirkungen narzisstischer Persönlichkeitszüge zu würdigen, ohne die dysfunktionalen Fühl-, Denk-Verhaltensmuster zu übersehen.

Fassade“, es wird ein Verständnis dafür erzeugt, wie die übertriebene Selbstdarstellung, die Abwertung anderer, ein dominantes, kontrollierendes Verhalten und die Phantasien von Macht, Erfolg, Glück, perfekter Liebe als „narzisstischen Bewältigungsstrategien“ der Abwehr des zugrundeliegenden Minderwertigkeitsgefühls, der Scham und der inneren Leere dienen.

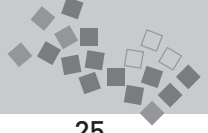
Dieses Verständnis schließt an das therapeutisch bewährte Konzept der doppelten Selbstwertregulation von R. Sachse an. Das Wesen der narzisstischen Störung ist hier das Schwanken zwischen grandiosem und vulnerablen Selbst. Das Gefühl von Minderwertigkeit und Unterlegenheit ist massiv schambesetzt und muss mit allen Mitteln bekämpft werden. Alle sozialen Situationen müssen aktiv gestaltet und

lung, Selbstabwertung) durch das Erlernen von Distanzierungs- und Selbstberuhigungsfertigkeiten. Die Leistungsorientierung kann durch Förderung persönlicher Interessen und lustvoller Tätigkeiten abgeschwächt werden, positive Beziehungserfahrungen können durch Förderung prosozialer Verhaltensweisen und Stärkung adaptiver Bedürfnisse nach Zugehörigkeit, Geborgenheit, Entspannung wahrscheinlicher werden.

Voraussetzung dafür ist die Entwicklung eines konsensualisierten Bereiches von Problemverständnis, Veränderungsabsicht und Wirkerwartung. Die Kontrolle über das Ausmaß der gewünschten Veränderung sollte im Sinne der Auftragsorientierung bei dem/der PatientIn bleiben, die adaptiven Sei-

Sie, wie erlebt Ihr/e KollegIn Ihr Verhalten?“) und dysfunktionale Beziehungsmuster vorsichtig in Frage gestellt werden (Inwiefern ist das gut für Sie, die anderen in Ihrer Vorstellung alle klein und unterlegen zu machen? Was hindert Sie eigentlich daran, gleichwertige Freunde und Bekannte zu finden?). Eine genauere Darstellung systemischer Therapie von Persönlichkeitsstörungen findet sich in Wagner/Henz/Kilian 2016.

Für die konkrete therapeutische Arbeit ist es nötig, die positiven Auswirkungen narzisstischer Persönlichkeitszüge zu würdigen, ohne die dysfunktionalen Fühl-, Denk-Verhaltensmuster zu übersehen. Die Bereitschaft zu führen und Verantwortung zu übernehmen, das Streben nach Bewunderung und An-



erkennung sollten nicht pathologisiert werden, solange die Beziehungen nicht rücksichtslos und ausbeuterisch gestaltet werden und durch die hohe Kränkbarkeit und vorherrschenden Neid beeinträchtigt werden. Vor allem der „talenterte Narzisst“ kann kraft seines ausgeprägten Selbstbewusstseins, seines Willens zum Erfolg und seiner Durchsetzungsfähigkeit auch ein wertvolles Mitglied unserer Gesellschaft sein. Ein Beispiel dafür bietet Robert Musil im „Der Mann ohne Eigenschaften“: „Dieser Mann (...) konnte sich keiner Zeit seines Lebens erinnern, die nicht von dem Willen beseelt gewesen wäre, ein bedeutender Mensch zu werden; mit diesem Wunsch schien Ulrich geboren worden zu sein. Es ist wahr, dass sich in einem solchen Verlangen auch Eitelkeit und Dummheit verraten könnten; trotzdem ist es nicht weniger wahr, dass es ein sehr schönes und richtiges Begehren ist, ohne das es wahrscheinlich nicht viele bedeutende Menschen gäbe.“

Wenden wir uns damit der „subklinischen“ Variante des Narzissmus zu und überprüfen wir die weit verbreitete Aussage, dass wir in einer „narzisstischen Gesellschaft“ oder gar im „Zeitalter des Narzissmus“ leben. In Bestsellern wie „Die Narzissmus-Falle“ (R. Haller) oder „Die narzisstische Gesellschaft“ (H. J. Maaz) wird eine epidemische Verbreitung des Narzissmus behauptet, welche nicht zuletzt auf die durch Selbstdarstellungsforen in sozialen Medien angeheizte Geltungsgier zurückgeführt wird. Allerdings: die erste Analyse die-

ser Art stammt vom US-Kulturhistoriker Christopher Lasch, und zwar aus dem Jahr 1979. Er beschreibt einen „lähmenden Dekadenz-Kult des Ichs“ und verweist in diesem Zusammenhang auf „Yoga-Jünger, vertieft in die Nabelschau, auf strampelnde Fitness-Fanatiker, Psycho-Grübler im Selbsterfahrungskurs, weltabgewandte Sektierer und Millionen Jugendliche, die in den Diskotheken allabendlich selbstverliebt und phantasievoll herausgeputzt ihren eigenen Spiegelbildern vortanzen“ (vgl. Der Spiegel, 6. 8. 1979). Aber auch in der Politik, im Wirtschaftsleben oder im Literaturbetrieb grassiert, so Lasch, die Lust an narzisstischer Selbstbespiegelung: Mehr und mehr entscheiden nicht Taten, sondern die ausgefeilten Künste der Imagepflege, in Talkshows und Pressekonferenzen, über Karrieren – ein weltumspannender, von TV-Kameras ständig reflektierter Jahrmarkt der Eitelkeiten. – Und das alles vor Facebook, Selfies und Instagram.

Dass Millionen Menschen täglich unzählige Bilder von sich und ihren alltäglichen Erfahrungen versenden, mag jenen, die es nicht tun, verzichtbar vorkommen. Dennoch ist es nicht sinnvoll, die Gier nach Aufmerksamkeit und den Drang zur Selbstinszenierung, die noch nie so leicht zu befriedigen waren wie im digitalen Zeitalter, mit einer kollektiven psychischen Störung gleichzusetzen (vgl. A. Hager im Profil 30. 12. 2013). Technologische Innovationen haben Auswirkungen auf das Alltagsleben – die damit verbundenen Unheilsverkündungen dürften dem bekannten Phänomen der Abwehr populärer Kultur durch die jeweils ältere Generation geschuldet sein. So wurde 1795 vor den schädlichen Folgen des Lesens gewarnt: Die erzwungene Lage und der Mangel aller körperlicher Bewegungen beim Lesen, in Verbindung mit der so gewaltsamen Abwechslung von Vorstellungen und Empfindungen führt zu Schläffheit, Verschleimung, Blähungen und Verstopfungen in den Eingeweiden, namentlich der Hypochondrie, die (...) namentlich bey dem weiblichen Ge-

schlecht, recht eigentümlich auf die Geschlechtsteile wirkt.“

Wenden wir uns daher den empirischen Grundlagen der Einschätzung einer Zunahme narzisstischer Merkmale der Gesellschaft zu. Gibt es überhaupt gesicherte Daten, die diese Hypothese unterstützen?

Die meist zitierte Untersuchung, die eine Zunahme des Persönlichkeitsmerkmals Narzissmus belegen soll, ist eine Metaanalyse von Twenge et al (2008). Dabei wurden die Ergebnisse des Narzissmus-Persönlichkeitsinventars (Raskin & Terry 1988) von amerikanischen CollegestudentInnen aus den Jahren 1979–2006 verglichen und tatsächlich ein signifikanter Anstieg des Persönlichkeitsmerkmals Narzissmus gefunden. Um die Aussagekraft dieser Untersuchung bewerten zu können, sollte man einiges wissen: Das Narcissistic Personality Inventory (NPI) von Raskin und Hall 1979 (deutsche Version Schütz et al 2004) erfasst Narzissmus als „normale Persönlichkeitseigenschaft“, nicht aber das Vorliegen einer Narzisstischen Persönlichkeitsstörung.

Es handelt sich um einen Fragebogen mit 40 Aussagen, die jeweils paarweise angeordnet sind und zwischen denen sich der Untersuchte entscheiden muss, wie z. B.:

Ich will erfolgreich sein. Versus: Mir ist Erfolg nicht besonders wichtig.
Ich bemühe mich, kein Angeber zu sein.
Vs: Wenn sich die Gelegenheit ergibt, gebe ich schon mal an.

Folgende Merkmale werden erhoben:

- ◆ Autoritätsanspruch (Ich betrachte mich als Führungspersönlichkeit)
- ◆ Selbstsuffizienz (Ich übernehme gerne die Verantwortung, wenn Entscheidungen getroffen werden müssen)
- ◆ Superiorität (Ich bin ein außergewöhnlicher Mensch)
- ◆ Exhibitionismus (Wenn ich die Gelegenheit bekomme, stelle ich mich zur Schau)



- ◆ Ausbeutung (Es ist relativ leicht für mich, andere zu manipulieren)
- ◆ Eitelkeit (Ich betrachte mich gerne im Spiegel)
- ◆ Anspruchsdenken (Ich bin erst zufrieden, wenn ich das bekommen habe, was ich wollte)

Ob es sich überhaupt um einen besorgniserregenden Befund handelt, kann nicht nachvollzogen werden, da aus den Daten nicht hervorgeht, welche Items für den Zuwachs an „Narzissmus“ verantwortlich sind. Die Verbreitung des Merkmals „Ausbeutung“ wäre viel kritischer zu bewerten als z. B. die Zunahme der Bereitschaft zur Verantwortungsübernahme. Die Autoren führen aus: „The rise in narcissism could be directly related to increases in self-esteem, or there could have been an increase in narcissistic traits independent of self-esteem“. Wenn wir auch nicht wissen, auf welchen Items die Zunahme des mit dem NPI gemessenen „Narzissmus“ beruht, so wissen wir doch etwas anderes: der Anstieg ist vor allem auf eine Zunahme des NPI-Wertes der weiblichen Studentinnen zurückzuführen. „In 1992 men scored 0,45 standard deviation higher than women on the NPI, but by 2006, men scored just 0,15 SD higher“ (Twenge et al 2008). Insofern ist es wahrscheinlich, dass der einzig empirische gesicherte Befund zum Anstieg des Narzissmus eigentlich auf die Zunahme der Selbstsicherheit weiblicher Studentinnen zurückzuführen ist.

Andere Befunde dieser Studie sind die wachsende Bedeutung von finanziel-

lem Erfolg (sehr reich zu werden war 1967 für 45% der StudentInnen ein wichtiges Ziel, 2006 jedoch für 81%). Ebenso wurde es wichtiger, berühmt zu werden, während altruistische und spirituelle Motive an Bedeutung verloren, was die Autoren mit der zunehmenden gesellschaftlichen Betonung von Individualismus erklärten („that American culture has increasingly emphasized individualism“).

Während also der Befund des zunehmenden „Narzissmus“ in unserer Gesellschaft empirisch wenig gesichert ist, könnten zwei andere Entwicklungen durchaus problematisch sein. Durch einseitige Betonung von autono-

chische Leid sei posttraumatisch bedingt (vgl. R. Gross, Falter 23/17). Wer sich kränkt, hat Recht und kann daraus Ansprüche ableiten: den Anspruch auf Schonung, auf Verständnis, auf Behandlung. Kränkbarkeit und unangemessene Anspruchshaltung sind aber ebenfalls Merkmale einer narzisstischen Persönlichkeit und sollten von den damit befassten Professionisten nicht unkritisch bestätigt werden, sondern gegebenenfalls als inadäquat, dysfunktional und problemaufrechterhaltend erkannt werden.

Psychotherapie als Profession hat ihre Wurzeln im späten 19. Jahrhundert. Die Gesellschaft damals war geprägt durch

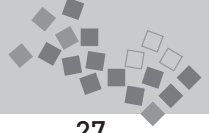
Durch einseitige Betonung von autonomie-bezogenen Zielen kommt es zur Schwächung solidarischer Kräfte in der Gesellschaft.

miebezogenen Zielen kommt es zur Schwächung solidarischer Kräfte in der Gesellschaft. Wenn es nur mehr um die eigene Karriere und den persönlichen Erfolg geht, werden soziale Beziehungen instrumentalisiert oder treten in den Hintergrund. Eine Monopolisierung der Aufmerksamkeit auf Selbstverwirklichung und Entfaltung eigener Möglichkeiten mit der kollektiven Suggestion, dass jeder seines Glückes Schmied ist, führt nicht nur zum „erschöpften Selbst“ (vgl. Alain Ehrenberg 2008) sondern auch zu einer Schwächung von bindungsbezogenen Motiven und Verhaltensweisen.

Hinzu kommt ein anderer, in der Narzissmus-Debatte bislang wenig berücksichtigter Aspekt: die zunehmende gesellschaftliche Verbreitung des Opfer-Diskurses. Erfahrungen des Misslingens und Scheiterns, Enttäuschungen über eigene Insuffizienz werden immer häufiger auf Verletzungen und Kränkungen zurückgeführt. Durch die inflationäre Verwendung des Trauma-Begriffes entsteht die Idee, alles psy-

rigide gesellschaftliche Normen und strikte Autoritätsverhältnisse. In diesem historischen Umfeld verstand sich die Psychotherapie als emanzipatorische Kraft – es ging um die Befreiung aus gesellschaftlichen Zwängen und Ermutigung zu Autonomie und Selbstverwirklichung. Ein erster Höhepunkt dieser Entwicklung wurde in den 60er Jahren mit der Human Potential Bewegung erreicht. Das Selbstverständnis von Psychotherapie hat sich nicht radikal geändert – wohl aber das gesellschaftliche Umfeld.

Wenn wir davon ausgehen, dass die Gesellschaft heute nicht mehr am unterdrückten, sondern vielmehr am entfesselten Selbst leidet, dann wäre es höchst an der Zeit, dass Psychotherapie als Profession die Monopolisierung individualistischer Ziele überwindet, unangemessene Empfindlichkeiten und Anspruchshaltungen als solche erkennt und problematisiert und sich auch an bindungsbezogenen Zielen wie Reziprozität, Verantwortung und Solidarität orientiert. ◆



Dr.ⁱⁿ Elisabeth Wagner

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Psychotherapeutin, Lehrtherapeutin für Systemische Familientherapie, langjährige Tätigkeit in der Forensischen Psychiatrie, Schwerpunkt Persönlichkeitsstörungen und Sucht, Publikationen zu Systemischer Therapie von Persönlichkeitsstörungen und Emotionsbasierter systemischer Therapie

Literaturverzeichnis:

Alain Ehrenberg: Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart. Suhrkamp 2008
 Reinhard Haller: Die Narzissmusfälle, eowin 2013
 Otto Kernberg: Schwere Persönlichkeitsstörungen. Klett-Cotta 2015
 Claas-Hinrich Lammers: Psychotherapie narzisstisch gestörter Patienten, Schattauer 2014

Shedler, Beck, Fonagy, Gabbard, Gunderson, Kernberg: American Journal of Psychiatry, 167; 1026-1028; 2010
 Skodol AE, Bender DS, Morey LC, Narcissistic personality disorder in DSM-5, 422-427, 2014
 Twenge JM, Konrath S, Foster J.D., Campbell W.K., Bushman B.J.: Narcissistic Personality Inventory, In: Journal of Personality 76:4, 2008

Buchrezension

Reinhard Haller: Die Narzissmusfälle.

Anleitung zur Menschen- und Selbstkenntnis



Der österreichische Arzt und Psychotherapeut Reinhard Haller kam als psychiatrischer Gerichtsgutachter in mehreren bekannten Fällen an die Öffentlichkeit. Dazu gehören unter anderen die Fälle zu J. Unterweger, F. Fuchs, J. Fritzl. Seine Schwerpunktthemen sind Sucht und Kriminalpsychiatrie.

Das Buch gliedert sich in mehrere kleine Kapitel mit klar verständlichen Überschriften, sodass auch nur Teile davon gut und verständlich lesbar sind. Haller führt immer wieder Fallbeispiele an. Diese lockern das Lesen einerseits auf, andererseits machen sie die Häufigkeit der Präsenz in unserer Gesellschaft sichtbar. Sind es doch immer wieder die gleichen Berichte von betroffenen angehörigen KlientInnen, ebensolche finden sich auch in den Fällen von Haller wider.

Der Aufbau des Buches bringt eine Ordnung und Logik in alle Bereiche dieser Persönlichkeitsstörung, wie es das Verhalten im realen Leben oft nicht erscheint. Zu Beginn werden die historischen Hintergründe und Entstehungsvorgänge zum Narzissmus dargestellt, gefolgt von Reaktionsmustern, Merkmalen der narzisstischen Persönlichkeit sowie Zusammenhänge zu anderen

Persönlichkeitsstörungen und psychiatrischen Krankheiten. Gleich zu Beginn räumt der Autor mit dem in der Bevölkerung verbreiteten Irrglauben der überhöhten Selbstliebe des Narzissten auf und stützt seine Darstellungen vor allem auf die sogenannten vier „E“s. Diese sind Egozentrizität, Empfindlichkeit, Empathiemangel und Entwertung.

Da betroffene Menschen in der Kindheit kaum eine Möglichkeit hatten ein gesundes Selbstvertrauen aufzubauen, bleibt dem/r Erwachsenen eine tief sitzende emotionale Verunsicherung. Diese muss der/die NarzisstIn mit einem nach außen übertriebenen Maß an Selbstbewusstsein überspielen. Er ist von der Bewunderung anderer und vom Erfolg derart abhängig, dass er auf jegliche auch nur kleinste, selbst freundlich artikulierte, Form von Kritik äußerst sensibel reagiert. Dies sind Angriffe auf seinen instabilen Selbstwert und münden häufig in der von Haller bezeichneten sogenannten „narzisstischen Wut“. Diese kommt oft mit mangelnder Verhältnismäßigkeit und starken Rachegefühlen einher. Er tut alles, um seinen Selbstwert zu erhöhen, sei es mit Mobbing, Stalking, Querulieren, etc. Auf die negativen Folgen und Ne-

benwirkungen der Störung, wie Frust, Depression, Vereinsamung oder Suizid, wird ebenfalls eingegangen.

Der/die NarzisstIn kann weder sich selbst, noch andere wirklich lieben. Geliebt wird das Bild, die perfekte Vorstellung von sich. Der Autor beschreibt drei wesentliche Formen von narzisstischen Partnerschaften. Am häufigsten treten ein „Narzisst mit untergeordnetem Partner“ auf, wobei hier auch der Narzissmus des/der PartnerIn erklärt wird. Nicht zu verwechseln ist diese Partnerschaft mit jener der „hinter jedem erfolgreichen Mann steht eine starke Frau“. In dieser Form ordnet sich der/die PartnerIn nicht unter, sondern zieht die Fäden, der/die andere wird nur instrumentalisiert. Als seltenste Konstellation beschreibt Haller die Verbindung eines „Narzisstes mit einem reifen Partner“, in welcher ständiger Streit vorprogrammiert ist.

Das Buch endet zum einen mit einer kritischen Betrachtung unserer narzisstischen Gesellschaft und „Cybergesellschaft“, in welcher Wertehaltungen und ehemalige Tugenden, wie Zurückhaltung, Bescheidenheit oder Genügsamkeit keine Rolle mehr spielen oder sogar verpönt werden. Zudem befasst



er sich mit den therapeutischen Möglichkeiten, welche vor allem ein gesundes Maß an Anerkennung für den/die KlientIn, aber auch das konsequente ziehen von Grenzen und der Achtsame Umgang mit sich selbst im Erkennen von Übertragungs- und Gegenübertragungsmechanismen sind. Jeder, der schon einmal mit einem Narzissten zu tun gehabt hat, sei es als (kurzzeitigen) Klienten, in sonstigen Berufen oder privat, weiß um deren ausgeprägten Mangel an Einsichtsfähigkeit und Kooperationsbereitschaft. Dies wird begleitet von gekonnten rationalen Erklärungen, welche ein emotionales Defizit auszugleichen versuchen.

Abschließend gibt Haller dem/r LeserIn 10 wichtige Tipps im Umgang mit narzisstischen Persönlichkeiten, um nicht

in deren Bann bzw. weiter in deren Falle zu gehen und zeigt die vielen Masken des Narzissmus durch Beschreibung der unterschiedlichen Narzisstentypen (der Grandiose, der Beleidigte, der Demütigte, der sozial Angepasste, der Konstruktive, der Fanatische, der Wüterich, der Bösertige, der Parasitäre, der Amouröse, der Kompensatorische, der Perfektionistische sowie Narziss, der Große) auf.

Insgesamt ein sehr gut lesbares und abwechslungsreiches Buch für ExpertInnen ebenso wie für Laien, da es gut aufbereitet und leicht verständlich geschrieben ist. Ich selbst habe dieses Buch bereits eigenen KlientInnen, welche Angehörige von narzisstischen Partnern sind, empfohlen. Aus meiner Sicht braucht es als PsychotherapeutIn

unter anderem eine gute Portion Demut vor den unterschiedlichen Lösungswegen der Menschen. Um diese zu bewahren ist es unerlässlich, sich immer wieder mit den eigenen narzisstischen Anteilen auseinanderzusetzen. Auch hierzu hat mich dieses Buch angeregt, sodass ich wieder ein Stück mehr über mich sowie meine Umgebung ins Nachdenken kam. ♦

Michaela A. Tomek



Reinhard Haller
Die Narzissmusfalle
Anleitung zur Menschen-
und Selbstkenntnis
ISBN 978-3-7110-0037-8
Ecowin Verlag, Salzburg
2013

BACHELOR PSYCHOTHERAPIE UND BERATUNGS- WISSENSCHAFTEN

- › Schwerpunkt Gender- und Diversity Health
- › Theoriegeleitete, forschungsgegründete Ausbildung
- › Praxis- und interventionsbezogene Inhalte
- › Intensive persönliche Betreuung
- › Berufsfreundliche Studienzeiten
- › Anerkennung der Propädeutikumsinhalte sind möglich
- › Akademisierung entsprechend der geplanten Novelle des österreichischen Psychotherapiegesetzes

INFOTAG
2. FEBRUAR 2018
18:30–20:00 UHR
www.kl.ac.at

**KARL
LANDSTEINER KL**
PRIVATUNIVERSITÄT FÜR
GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN

Buchrezension

Bärbel Wardetzki: Weiblicher Narzissmus.

Der Hunger nach Anerkennung



Das Buch, das den Narzissmus grundsätzlich als Selbstliebe im Sinne einer Selbstwertstörung mit den Eigenschaften Überheblichkeit, Geltungsbedürfnis und übermäßiger Selbstbezogenheit versteht, ist besonders auf die weibliche Ausprägung gerichtet. Sie wurde im Zusammenhang mit der Persönlichkeit von Bulimikerinnen entwickelt, die bei äußerlich selbstbewusstem und aktivem Auftreten großes Leid in Form von Selbstzweifeln, Selbstabwertung, Einsamkeit, Isolation und Gefühlschaos erlebten. Durch Beispiele belegt zeigt die Autorin, welchen Zwiespalt zwischen äußerer Maske und in-

nerer Unsicherheit die weibliche Form des Narzissmus mit sich bringt, der nicht nach außen dringen darf. Dies gilt dann auch für alle Formen körperlicher Unzufriedenheit, die Schwierigkeit, bei Normalgewicht die eigene Figur als zu dick zu sehen, was oft zu einer Mangelernährung führt. Die nachvollziehbare Interpretation der Autorin ist die, dass es sich hier nicht um einen körperlichen, sondern um einen unstillbaren seelischen Hunger handelt.



Das Buch, das den Narzissmus grundsätzlich als Selbstliebe im Sinne einer Selbstwertstörung mit den Eigenschaften Überheblichkeit, Geltungsbedürfnis und übermäßiger Selbstbezogenheit versteht, ist besonders auf die weibliche Ausprägung gerichtet. Sie wurde im Zusammenhang mit der Persönlichkeit von Bulimikerinnen entwickelt, die bei äußerlich selbstbewusstem und aktivem Auftreten großes Leid in Form von Selbstzweifeln, Selbstabwertung, Einsamkeit, Isolation und Gefühlschaos erlebten. Durch Beispiele belegt zeigt die Autorin, welchen Zwiespalt zwischen äußerer Maske und in-

An beobachtbaren Symptomen sind viele zu nennen: die Schwierigkeit, sich eine Kränkung einzugestehen, narziss-

tische Wut, die manchmal in der Abwehr des eigenen Minderwertigkeitsgefühls auf einen Mann verschoben wird, extreme Empfindlichkeit gegenüber einem Verlassenwerden. Anamnestisch ist sehr häufig eine Form des Aufwachsens zu finden, in der das Kind einem bestimmten Bild der Eltern entsprechen muss, und zwar in einem Ausmaß, das das authentische Selbsterleben verloren gehen lässt, wie es Alice Miller in der Form der „als-ob-Persönlichkeit“ beschreibt.

Den Unterschied zwischen weiblichem und männlichem Narzissmus sieht die

Autörin insbesondere darin, dass Männer um ihre Autonomie kämpfen und immer befürchten, sie zu verlieren, während Frauen sich öfter anpassen und dadurch Anerkennung zu erreichen versuchen, obwohl sie damit ihre eigene Persönlichkeit erheblich einschränken.

Das Buch bietet zahlreiche einzelne Symptome und deren Genese an und zeigt die vielfältigen Spannungen auf, in denen Frauen mit narzisstischen Problemen leben: Minderwertigkeitsgefühl vs. Grandiosität, ich will alles und sofort, ich bin nichts wert, gutes und böses Essen, oder wir können nicht mit-

einander und auch nicht ohne einander, Co-Abhängigkeit, Beziehungs- wie auch Sexsucht.

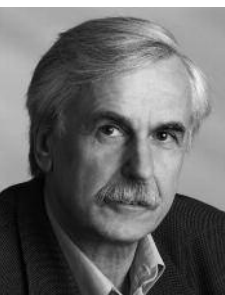
Überlegungen zur Therapie, Selbsthilfe und Heilung des Selbst schließen das Buch ab. Die Autorin zeigt sieben Schritte zur Veränderung auf, die oft mit Hilfe anderer zur Reflexion der Realität beitragen, sei es über Konfrontation mit sich selbst, das Erkennen von Verführungen, das Entdecken einer neuen Lebendigkeit und Beziehungsfähigkeit oder das Erkennen der Endlichkeit von Grandiosität.

Das Buch ist populärwissenschaftlich, erlebnisnah und damit leicht zu lesen geschrieben, es enthält viele Beispiele authentischer Aussagen. Manche Begriffe wie das falsche Selbst (ein Begriff von Winnicott), Triaden (anstelle von Triangulierungen) oder die Verwendung von Märchen und deren Deutung werden im Text zugunsten der Lesbarkeit unkritisch und ohne Herkunftszitate verwendet, aber ohne Minderung der Verständlichkeit des Zusammenhanges.

Wichtig ist auch der Hinweis der Autorin, dass das Leid einer narzisstischen Frau für einen männlichen Psychotherapeuten nicht leicht nachzuvollziehen ist, ein Hinweis, der vielleicht auch bei der Wahl des Geschlechts der Therapieperson nicht außer Acht gelassen werden sollte. ◆

Gerhard Pawlowsky

Bärbel Wardetzki
**Weiblicher Narzissmus:
Der Hunger nach
Anerkennung**
Verlag: Kösel; Auflage: 9
(September 2007)
ISBN-13: 978-3466307654
304 Seiten, broschiert,
18,99 EUR



Schönheitskult

Zur Psychodynamik von Körperinszenierungen

Hermann Spielhofer

1. Anthropologische Grundlagen des Schönheitskults

Körperinszenierungen im Dienste der Schönheit waren, seit jeher ein wichtiger Bestandteil der Kultur. Es gibt keine Stammeskultur in der die Männer und Frauen nicht ihre Körper auf vielfältige Weise schmücken und bemalen. Die Universalität dieser Bemühungen um körperliche Attraktivität, lässt den Schluss zu, dass es sich dabei um eine evolutionsbiologische Gegebenheit handelt, so unterschiedlich die Schönheitsideale auch sein mögen. Auch stammesgeschichtlich, etwa bei den höheren Säugetieren, spielt die körperliche Erscheinung bei der Paarung eine wesentliche Rolle. So hat Charles Darwin in seinem zweiten Hauptwerk, *The Descent of Man and Selection in Relation to Sex*, auf die Auswahl der SexualpartnerInnen nach körperlichen Merkmalen, den „sexuellen Ornamenten“ hingewiesen, um einen bestmöglichen Reproduktionserfolg zu gewährleisten. Besonders bei weiblichen Partnern signalisiert „Schönheit“ Gesundheit und Vitalität Voraussetzungen für Fruchtbarkeit. Bei männlichen Partnern sind es eher körperliche Stärke und andere soziale Ressourcen, die den Schutz der Aufzucht gewährleisten sollen. Die ästhetische Wahrnehmung hat daher die Funktion die Reproduktion der Art sicherzustellen.

Schönheit orientiert sich traditioneller Weise vor allem daran, was in einer Gesellschaft als „typisch weiblich“ oder „typisch männlich“ betrachtet wird. Obwohl sich beim Menschen inzwischen das Aussehen weitgehend abgekoppelt

hat von den Reproduktionseigenschaften – körperliche Attraktivität der Frau oder körperliche Stärke beim Mann garantiert nicht eine höhere Kinderzahl oder eine bessere Aufzucht; im Gegenteil, der hypertrophe Schönheitskult korreliert eher mit sinkenden Geburtenraten (Menninghaus, 2007). Trotzdem hat sich die ästhetische Präferenz bei der Partnerwahl nach wie vor erhalten, ja sogar erhöht. „Es scheint als hätten sich die archaischen Programme unserer Stammesgeschichte unter der Decke der Kultur am Leben erhalten ...“ (Rohde-Dachser 2007).

Eine Reihe von Untersuchungen aus neuerer Zeit belegen auch bei uns die Bedeutung von Schönheit in Alltagssituationen; von der Schule über Stellenbewerbungen bis hin zu beruflichen



stellen würden; körperliche Schönheit ist zu einer bestimmenden Signatur der Gegenwart geworden.

Von den Medien sowie der Mode- und Kosmetikindustrie werden ständig Schönheitsideale als Vorbilder vorgegeben, mit denen ein großer Teil der Menschen nicht mithalten kann aber unter dem Druck steht sich diesen Idealen anzunähern. Die Herstellung von Schönheit wird daher nicht mehr

Der Körper wird zur Schnittstelle zwischen den Ansprüchen und Erwartungen der Gesellschaft und dem Ringen nach Identität und psychischer Einzigartigkeit.

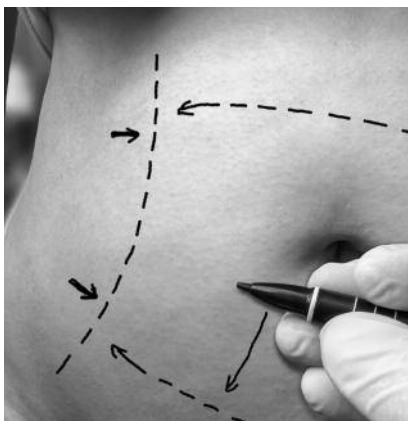
Aufstiegschancen – ganz abgesehen von der Partnerwahl – werden attraktive Menschen gegenüber weniger attraktiven bevorzugt (Posch, 2009). Dies bezeugt die tief verwurzelte Einstellung gegenüber Schönheit in unserer Kultur, der zufolge attraktive Menschen auch besser sind: „was schön ist, ist auch gut“ so ein Glaubenssatz nicht nur in unserer westlichen Kultur. Es scheint so als ob ästhetische Merkmale andere menschliche Qualitäten, wie Intelligenz, Kreativität, soziale Kompetenz oder soziales Engagement in den Schatten

allein der Natur überlassen. Es haben sich ganze Industrie- und Dienstleistungszweige gebildet von kosmetischen Mitteln, Mode, Diätikuren bis hin zu Fitness- und Anti-Aging-Programmen, die sich einen wachsenden Markt aufteilen. Inzwischen hält auch die plastische Chirurgie ein ganzes Arsenal von Techniken bereit, um den Körper umzugestalten. Dazu gehören Botox-Injektionen, Haartransplantationen, Face-Lifting, Fettabsaugung, Brustimplantate Korrekturen von Nasen, Mund usw. Laut einer Gallup Umfrage im Auftrag

des Wiener Programms für Frauengesundheit haben in Österreich bereits 18% der Frauen über 14 Jahre einen Schönheitschirurgischen Eingriff vornehmen lassen, weitere 25% können sich vorstellen, sich einem solchen zu unterziehen.

Der Körper als Medium der Selbstinszenierung

Der Mensch hat nun die Möglichkeit die Vorgaben der Natur zu überwinden und sich nach seinem eigenen Bild zu erschaffen – zumindest, was das Aussehen betrifft. Wir sind damit der Selbsterschaffung ein Stück näher gekommen – insbesondere, wenn man an die Möglichkeiten der Gentechnik denkt mit den Eingriffsmöglichkeiten in unsere Natur. Für viele Menschen bedeuten diese Möglichkeiten der Selbstinszenierung ihr brüchiges und fragiles Selbst zu stärken und sinnstiftend zu wirken in einer zunehmend unkalkulierbaren Welt mit oft unsicher gewordenen und sinnentleerten Jobs. Für W. Posch (2009) ist daher der Schönheitskult weniger ein Kult der Schönheit, „sondern ein Ringen um die persönliche und soziale Positionierung in einer unsicher erscheinenden Welt ...“. Entsprechend einem allgemeinen Trend wird auch Schönheit zu einem herstellbaren und käuflichen Produkt, wobei sich ÄrztInnen dabei oft einem Markt-



trend unterwerfen unter Vernachlässigung ihres hippokratischen Eids, ihres Heilungsauftrags (Kettner 2005). Dabei sind allerdings nicht die Korrekturen von Missbildungen oder die Wiederher-

stellung einer Beschädigung nach Unfällen oder Krankheiten im Rahmen der Reproduktionsmedizin angesprochen.

Inzwischen wird das Verlangen nach körperlicher Schönheit vor allem als narzisstischer Wunsch nach einem Idealzustand gesehen. „Immer mehr Menschen begeben sich hinein in diesen Betrieb, machen sich zum Objekt, um wieder zum Subjekt zu werden, um mithilfe ästhetischer Chirurgen zu ihrem idealen Selbst zu finden. Schönheit, so scheint es, ist für nicht wenige Zeitgenossen die letzte große Verheißung, ein Glücksversprechen“ (Rauterberg 2009).



Dabei spielt die unbewusste Phantasie eine Rolle, die Unvollkommenheit, die Fragmentierung und Brüchigkeit der inneren Welt zu überwinden.

Körperinszenierungen dienen somit auch der Lösung innerer Konflikte, die nicht bewusst ausgetragen, sondern auf der Verhaltensebene ausagiert werden. Die innere, psychische Realität wird auf den Körper projiziert und dort inszeniert, was sowohl der Selbstvergewisserung wie auch der Selbstdarstellung dient. B. Zion (2007) schreibt diesbezüglich, dass „die verschiedenen Formen der Körperinszenierungen eine Rückprojektion aus dem inneren Erleben auf die Körperoberfläche darstellen, um etwas konkret sichtbar zu machen, das nicht ausreichend symbolisiert werden kann“. So kann etwa eine Brustvergrößerung der ödipalen Rivalität mit der Mutter dienen, um den Vater zu erobern oder Jugendliche schmücken ihren Körper mit Tattoos und Pier-

cings um sich einerseits gegenüber der Konformität der Elterngeneration abzugrenzen und sich andererseits auch mit einer Gruppe Gleichgesinnter zu identifizieren und damit ihr Identitätsgefühl zu stärken.

Streben nach Schönheit und Destruktivität

Die Gestaltung des Körpers im Dienste der Schönheit ist stets auch von unbewussten Phantasien und Wünschen nach Vollkommenheit, ewiger Jugend, bedingungslosem Geliebtwerden und narzisstischer Einzigartigkeit begleitet. Es stärkt vor allem die Phantasie, den Mangel zu überwinden, den das Verlangen nach Schönheit und Vollkommenheit hinterlässt.

Die Frage ist nun, ob sich das Streben nach Erfüllung im Rahmen der Sprache und des Bewusstseins abspielt und damit dem Realitätsprinzip unterliegt oder ob es unbewusst und unmittelbar auf die Realisierung eines Ideal-Selbst zielt. Das Ideal bleibt immer unerreichbar und verweist damit ständig auf das Unvermögen und den Mangel, der verleugnet werden muss. Das Streben nach Schönheit stellt dann oft den Versuch dar, diese schmerzliche Differenz zwischen dem Erwünschten und dem Möglichen aufzuheben unter Einsatz des eigenen Körpers.

Je schwächer das Kohärenzerleben des Selbst ausgeprägt und je stärker das Gefühl von Unvollkommenheit und Ungeborgenheit ist, umso intensiver das Bemühen nach körperlicher Vollkommenheit oder das Bemühen, sich mit einer als Ideal anerkannten Person zu identifizieren und damit an deren gesellschaftlichen Anerkennung teilzuhaben. Als Orientierung dienen den Jugendlichen meist Vorbilder aus dem Showbusiness: So wird im TV auf „Pro7“ laufend „Germany's next Topmodel“ gesucht, wobei es vor allem um körperliche Attraktivität geht. „Der weiblichen Schönheit wurde immer schon gehuldigt – aber der Schönheitskult war



wahrscheinlich noch nie so stark wie heute“, schreibt H. Rauterberg (2009). Der Körper wird zur Schnittstelle zwischen den Ansprüchen und Erwartungen der Gesellschaft und dem Ringen nach Identität und psychischer Einzigartigkeit. Da dieses Ziel unerreichbar ist, bedeutet dies, dass immer neue und massivere Mittel eingesetzt werden müssen, was oft Suchtcharakter annehmen und zur Selbstschädigung führen kann (ein tragisches Beispiel diesbezüglich ist der Pop-Star, Michael Jackson). Viele Frauen leiden an Essstörungen aufgrund von überzogenen Schlankheitskuren.

Für die Psychotherapie ist es wichtig, nicht aus einer kulturkritischen Haltung heraus, das Streben nach körperlicher Attraktivität grundsätzlich zu

pathologisieren, sondern jeweils im Einzelfall die unbewussten Motive der Körperinszenierung aufzudecken und die Bedeutung von körperlicher Ausstattung für die Selbstdarstellung und das Selbstbewusstsein zu klären sowie das Aufeinander-Bezogenheit von individuellen Bedürfnissen nach körperlicher Attraktivität und kulturellen Erfordernissen zu untersuchen. Psychotherapie sollte sich außerdem, der Frage stellen, wieweit der Wunsch nach Vollkommenheit des Körpers eine Kompensation für fehlende Sinnggebung darstellt; hat die Modernisierung und Ökonomisierung unserer Gesellschaft mit ihrem „sinnentleerten Fortschrittsstreben“ (Heidegger) und bloßer Funktionalität Leerstellen geschaffen, die nun mit einer ästhetischen Sinnggebung zu füllen versucht wird. ◆

Dr. Hermann Spielhofer

Klinischer Psychologe, Psychotherapeut, Supervisor. Langjährige Tätigkeit im ambulanten psychiatrischen Bereich sowie als Psychotherapeut in freier Praxis

Literatur:

- Hergovich A (2002) Psychologie der Schönheit: physische Attraktivität aus wissenschaftlicher Perspektive. Wien; WUV-Universitas Verlag
- Kettner M (2005) Medizin als Magd der Kulturindustrie. Süddeutsche Zeitung v. 9. Feber 2005
- Menninghaus W (2007) Das Versprechen der Schönheit. Frankfurt; Suhrkamp
- Posch W (2009) Projekt Körper: Wie der Kult um die Schönheit unser Leben prägt. Frankfurt; Campus
- Rauterberg H (2009) Was ist Schönheit? Die Zeit v. 2. April 2009
- Rhode-Dachser C (2007) Im Dienste der Schönheit. Zur Psychodynamik schönheitschirurgischer Körperinszenierungen. Psyche 2, 97-124
- Zion B (2007) Körperinszenierungen – Das veräußerte Selbst. Psyche 2, 125-136



VAEB-Begutachtungsstelle – Nicht nur für Mitglieder des WLP

Kooperation mit der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)

Leonore Lerch

◆◆◆ Die VAEB bietet bei Vorliegen einer krankheitswertigen Störung auch die **Kostenübernahme von Psychotherapie** („Psychotherapie auf Krankenschein“). In diesem Zusammenhang wurde 2002 eine Vereinbarung zwischen der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) und dem Wiener Landesverband für Psychotherapie (WLP) abgeschlossen, die eine Begutachtung von Anträgen bzgl. Kostenübernahme für Psychotherapie für VAEB-Versicherte vorsieht.

Die Begutachtungsstelle des WLP gibt zu jedem eingehenden Psychothera-

pieantrag eine Stellungnahme dahingehend ab, ob eine Krankheitswertigkeit vorliegt, eine Psychotherapie angezeigt ist und ob die vorgeschlagene psychotherapeutische Behandlung und die Behandlungsdauer zweckmäßig erscheinen. Die einzelnen Kriterien werden mittels einer standardisierten Check-Liste überprüft und in Form einer schriftlichen Stellungnahme an die VAEB übermittelt. Die VAEB entscheidet in Folge über die Bewilligung oder Ablehnung des Antrages auf Kostenübernahme.

Die Begutachtungsstelle besteht aus drei Gutachtern, die Mitglied des WLP

sind. Derzeit werden die Funktionen von den nachfolgenden Kollegen wahrgenommen:



DSA Michael Blatny (Leitung), Dr. Gerhard Pawlowsky, Mag. DI Klaus Geisslmayr, MBA

Im Rahmen der Informationsstelle des WLP erhalten wir immer wieder Anfragen von VAEB-VersicherungsnehmerInnen, die auf der Suche nach einer Psychotherapie sind.

Um die PsychotherapeutInnenauswahl zu erleichtern, sind wir dabei, einen PsychotherapeutInnen-Pool für VersicherungsnehmerInnen der VAEB zu erstellen.

Wenn Sie zu den Konditionen der VAEB Psychotherapie anbieten, freie Psychotherapieplätze haben und Ihre Kontaktdaten für eine Weiterleitung im Rahmen der Informationsstelle des WLP

zur Verfügung stellen möchten, bitte kontaktieren Sie das WLP-Büro unter **E: office@psychotherapie-wlp.at** oder **T: 01 / 890 80 00**. Vielen Dank für Ihre Mitwirkung! ♦

Antragsprozedere im Überblick

Schritt 1:

Die ersten fünf Psychotherapie-Sitzungen sind bewilligungsfrei. Spätestens vor der zweiten Psychotherapie-Sitzung muss von dem/der PatientIn eine ärztliche Bestätigung eingeholt werden als Voraussetzung bezüglich einer Kostenübernahme für psychotherapeutische Behandlungen.

Schritt 2:

Alle Formulare zur Kostenübernahme durch die VAEB sind downloadbar im Formular-Center auf der Website des WLP unter: www.psychotherapie-wlp.at/formular-center

Spätestens bis zur fünften Psychotherapie-Sitzung sollten die von dem/der PsychotherapeutIn und z. T. dem/der PatientIn ausgefüllten Formulare

- ♦ **Therapeutenangaben – Diagnostik bei Behandlungsbeginn,**
 - ♦ **Abtretungserklärung (inkl. Honorarnote)** sowie
 - ♦ **die ärztliche Bestätigung**
- von dem/der PsychotherapeutIn ans WLP-Büro, Löwengasse 3/3/4, 1030 Wien, gesendet werden, sodass die Begutachtungsstelle des WLP eine Stellungnahme vornehmen kann.

Schritt 3:

Die Begutachtungsstelle des WLP prüft die Unterlagen zur Antragsstellung auf Kostenübernahme und leitet positive Stellungnahmen an die VAEB weiter. Vom Einlangen der Unterlagen im WLP bis zur Übermittlung der Stellungnahme an die VAEB benötigt der WLP einen Zeitraum von 1–2 Wochen. Bei unvollständigen Unterlagen oder Fragen nimmt die Begutachtungsstelle zur Klärung Kontakt mit dem/der PsychotherapeutIn auf.

Schritt 4:

Die Bewilligung oder Ablehnung des Antrags auf Kostenübernahme bekommt der/die PsychotherapeutIn direkt von der VAEB zugesandt.

Schritt 5:

Die weiteren Honorarnoten sind in Form des Formulars



- ♦ **Honorarabrechnung**
- von dem/der PsychotherapeutIn monatlich oder pro Quartal direkt an die VAEB zu übermitteln. Hier ist der/die PatientIn nicht involviert. Es werden derzeit **Euro 53,00 pro Einzelsitzung** an den/die PsychotherapeutIn abgegolten. Der/die PsychotherapeutIn darf darüberhinaus an den/die PatientIn keine Honorarforderungen stellen.

Schritt 6:

Die VAEB gewährt 25 Stunden auf Krankenschein plus die bereits vor der Einreichung des Antrages konsumierten max. fünf Sitzungen, also insgesamt max. 30 Sitzungen. Sollte die Notwendigkeit zur Fortsetzung der psychotherapeutischen Behandlung über 30 Sitzungen hinaus bestehen, so ist dies im Rahmen der Kostenzuschussregelung möglich. Hierfür ist das Formular

- ♦ **Therapeutenangaben – Fortsetzungsantrag**
- zu verwenden und bei der VAEB einzureichen. Um eine Behandlungsunterbrechung zu vermeiden, sollten die 30 Stunden noch nicht ausgeschöpft sein, wenn der Fortsetzungsantrag von dem/der PsychotherapeutIn an die VAEB gestellt wird.

Schritt 7:

Im Rahmen der Zuschussregelung sind die Psychotherapie-Sitzungen nicht mehr mit der VAEB, sondern mit dem/der PatientIn direkt zu verrechnen. Der/die PatientIn bekommt derzeit **Euro 28,00 pro Sitzung** von der VAEB rückvergütet.



Zum Stand der Psychotherapie in Österreich

Gerhard Pawlowsky

◆◆◆ **M**it Ende 2015 waren 8.411 PsychotherapeutInnen¹ in die Liste des Bundesministeriums eingetragen (zum Vergleich 9.252 Klinische und 9.236 GesundheitspsychologInnen)². Zugleich waren 3.844 Personen in propädeutischer und 3.789 Personen in fachspezifischer Ausbildung (wiederum zum Vergleich 385 Personen in Ausbildung zur klinischen und Gesundheitspsychologie).

Die Zahl der absolvierten PsychotherapeutInnen steigt seit Jahren kontinuierlich um ca. 500 Personen pro Jahr an, desgleichen die Zahl der KandidatInnen im Propädeutikum und im Fachspezifikum. Die Ausbildung in Psychotherapie wird zur Gänze aus eigenen Mitteln absolviert, d. h. die InteressentInnen prüfen auch selbst, ob die angebotene Ausbildung im Propädeutikum und im Fachspezifikum für sie passt. Dadurch ist auch die Zahl der Abbrüche zu erklären: Im Propädeutikum ca. 30 %, keine Weiterführung im Fachspezifikum ca. 40 %, im Fachspezifikum dann nur mehr ca. 6 %, das bedeutet, dass von 100 Personen, die ins Propädeutikum eintreten, knapp 40 % mehrere Jahre später auch ein Fachspezifikum abschließen.

Die Frauen dominieren die Psychotherapie: sie stellen zuletzt etwa 72 % der eingetragenen PsychotherapeutInnen; da der Anteil der Personen in fachspezifischer Ausbildung über 75 % beträgt, ist auch der Anteil der Frauen in der Liste ganz langsam im Steigen.

Im Weiteren sind noch einige statistische Daten von Interesse:

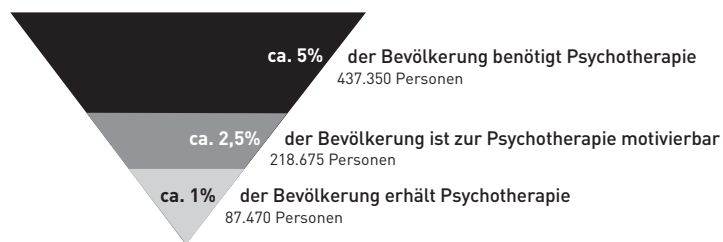
- ◆ Die regionale Verteilung ist ganz unterschiedlich: Wien ist mit 42 %³ bei einem Bevölkerungsanteil von 20,2 % deutlich überrepräsentiert, auch Salzburg und Innsbruck sind, wenn auch geringer über den Bevölkerungsanteil hinaus repräsentiert. Dagegen ist die Verteilung Stadt –

Land sehr unterschiedlich: als Beispiel Stadt Salzburg: hier kommen auf 2.400 Personen ein/e PsychotherapeutIn, im Land Salzburg sind es 24.000 Personen. Das rührt vorwiegend davon her, dass die meisten Ausbildungseinrichtungen ihre Dienste in den größeren Städten anbieten, und dadurch mehr städtische TeilnehmerInnen erfassen.

- ◆ Von den „Quellenberufen“ her ist die Psychologie mit 24 %, die Pädagogik mit 7,6 %, die Medizin nur mehr mit 6,9 %, die Sozialarbeit mit 6,2 % und die Krankenpflege mit 5,2 % vertreten. Dazu kommen die Abschlüsse, die ohne Quellenberuf erfolgten, d. h. die Abschlüsse jener Personen, die

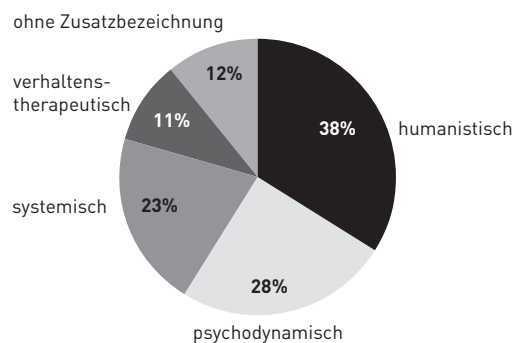
Bedarf an Psychotherapie in Österreich

Bevölkerung 8,747 Millionen (Stand 2016)



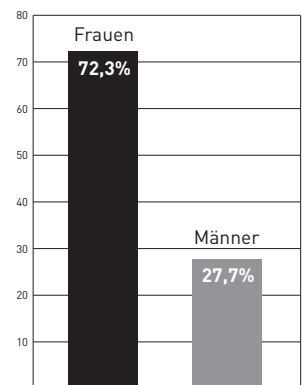
Zusatzbezeichnungen:

Stand: Mai 2015/ Juni 2017



PsychotherapeutInnenliste

Stand: 29. 7. 2017



1 Die Daten per 31.12.2015 sind der Berufsstatistik „Psychotherapie, Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie 2016“ und die Daten per 1. 6. 2016 der Personen in Ausbildung der „Ausbildungsstatistik 2016“ der genannten drei Berufsgruppen entnommen, beide veröffentlicht von der Gesundheit Österreich im Februar 2017.

2 Diese Ziffern haben sich per 10.10.2017 auf 9.146 PsychotherapeutInnen, 10.445 Klinische und 10.352 GesundheitspsychologInnen erhöht. Darin sind die Personen, deren Funktion zurzeit ruht, nicht enthalten.

3 Die folgenden Angaben sind einer Zusammenstellung von Markus Hochgerner für eine Darstellung für die Ärztekammer aus dem Mai 2015 entnommen.

über einen Bescheid zur Zulassung zum Propädeutikum bzw. zum Fachspezifikum die Ausbildung absolvierten, d. s. rund 30%.

- ◆ Hier ist aber hinzuzufügen, dass die Zahl der Ansuchenden um eine Zulassung zum Propädeutikum deutlich sinkt, während die Ansuchen zur Zulassung zum Fachspezifikum langsam steigen; das lässt sich als Hinweis verstehen, dass das Ausgangsniveau der InteressentInnen sich mindestens auf die Universitätsreife hin bewegt.
- ◆ Die Abschlüsse nach Zusatzbezeichnungen, d. h. nach absolvierter Psychotherapieschule, gliedern sich wie folgt: Humanistische Verfahren 38%, Psychoanalytisch-psychodynamische Verfahren 28%, Systemische Verfahren 23% und Verhaltenstherapeutische Verfahren 11%.
- ◆ Daneben gibt es noch ca. 14% an Personen, die im Rahmen der 1. Übergangsregelung 1993 des Psychotherapiegesetzes 1990 in die Liste eingetragen wurden und keine Zusatzbezeichnung aufweisen. Da diese Möglichkeit seit 1. 6. 1993 nicht mehr besteht, ist diese Ziffer durch fortschreitende Pensionierungen langsam im Sinken.
- ◆ Mehr und mehr ist der Versuch im Gange, die fachspezifische Ausbildung auch mit einem Master of Arts oder einem Master of Science in Psychotherapie zu verbinden. Dazu gibt es inzwischen – rechnet man nach den 21 psychotherapeutischen Schulen – über die direkte Verbindung mit einer Privatuniversität, über direkte Kooperationen mit Universitäten oder über Universitätslehrgänge etwa zu 73% die Möglichkeit, eine gewählte Psychotherapie-richtung mit einem einschlägigen akademischen Abschluss zu beenden (korrekterweise ist anzumerken, dass einige dieser Vorhaben noch im Planungsstadium sind). Summiert man jedoch über die 42 anerkannten fachspezifischen Ausbildungseinrichtungen, so liegt diese Ziffer noch unter 50%.

Ergänzend ist neuerlich die Notwendigkeit einer Psychotherapiegesetznovelle zu nennen. Sie ist im Koalitionsabkommen der letzten Bundesregierung genannt, im Arbeitsübereinkommen vom 1.3.2017 wurde demgemäß die Vorlage eines begutachtungsfähigen Entwurfs mit Ende 2017 vereinbart. Dass dieses Vorhaben durch die Neuwahl im Oktober nicht mehr zum Zug kam, ändert nichts an der Notwendigkeit einer Novelle; auch die neue Bundesregierung wird sich dieser Sache annehmen müssen. Für eine Novelle gibt es mehrere Gründe:

- ◆ Die Zugangsregelungen zur Psychotherapieausbildung sind neu zu fassen. Seit 1990 hat sich die Bildungslandschaft durch die Einführung der Bologna-Regelungen der EU deutlich verändert; auch die Zahl der Fachhochschulen ist rapide angewachsen. Ist nach dem Psychotherapiegesetz 1990 ein FH-Bachelor in Krankenpflege, der dem bisherigen Krankenpflegediplom entspricht, ein Quellenberuf, d. h. ein Zugang zur Psychotherapieausbildung, so ist das für einen Bachelor in Psychologie nicht der Fall, denn im Falle eines einschlägigen Universitätsstudiums ist der Rechtsnachfolger des Magisters (wie im Psychotherapiegesetz 1990 vorgesehen) nunmehr der Master; der Bachelor reicht daher für den erforderlichen Abschluss des Studiums nicht mehr aus. Es ist selbst für Eingeweihte schwer verständlich, dass ein Bachelor nicht einem anderen Bachelor gleichwertig ist, obwohl beide einschlägigen Berufen entsprechen.
- ◆ Die Psychotherapie muss akademisiert werden. Vermutlich wird also nach der Novelle mindestens Universitätsreife für den Zugang zum Propädeutikum gefordert werden (der Zulassungsbescheid zum Propädeutikum fällt dann weg), ein Eintritt in das Fachspezifikum braucht mindestens einen Bachelor und ein Abschluss des Fachspezifikums wird dann nur mit einem akademischen Titel ab dem Master möglich sein

(ein Zulassungsbescheid zum Fachspezifikum wird dann nur für Personen in Frage kommen, die bereits einen akademischen Titel haben, der aber nicht in den Gesundheits-, Bildungs- oder Sozialbereich fällt).

- ◆ Im Interesse der KonsumentInnen der Psychotherapie, für die die Zahl der Zusatzbezeichnungen schon kaum mehr zu überblicken oder zu verstehen war, werden in Zukunft vermutlich auch nur mehr die sogenannten „Clusterbezeichnungen“ (humanistisch, psychodynamisch, systemisch und verhaltenstherapeutisch) als Zusatzbezeichnungen vom Bundesministerium vergeben werden, ungeachtet der Möglichkeit der Zuerkennung einer fachspezifischen Zusatzbezeichnung durch die fachspezifische Ausbildungseinrichtung wie bisher.

Die Psychotherapie wird weiterhin gebraucht werden. Internationale Statistiken sprechen von einem Mindestbedarf an Psychotherapie für etwa 5% der Bevölkerung, davon sind mindestens 2,5% der Bevölkerung für Psychotherapie motivierbar, d. s. in Österreich rund 200.000 Personen. Diesen Bedarf können die eingetragenen PsychotherapeutInnen heute nicht abdecken, zumal von ihnen nur 5% mehr als 30 Std., 10% 20–30 Std., 35% 10–20 Std. und 50% bis zu 10 Std. pro Woche psychotherapeutisch arbeiten. Der Anteil der ausschließlich in freier Praxis arbeitenden PsychotherapeutInnen liegt bei 64,5% (Gesundheit Österreich) und wächst. Auch die Krankenkassen, die weiterhin vorwiegend medizinisch orientiert sind, sowie die Spitalerhalter, die nach dem ASVG 1993 zur Anstellung von PsychotherapeutInnen verpflichtet sind, werden also auch für mehr Anstellungen sorgen müssen, um den Bedarf besser decken zu können. ◆

Gerhard Pawlowsky

Psychoanalytiker und personenzentrierter Psychotherapeut in freier Praxis, Lehrbeauftragter an der Universität Wien, Mitglied des Psychotherapie- und des Psychologinnenbeirats beim BMGF, stv. Vorsitzender des WLP



Die Arbeit des WLP – Tätigkeitsbericht

Juni 2016 – Mai 2017

Leonore Lerch

Im Juni 2016 fand die Neuwahl des Vorstandsteams statt. Seitdem steht das Thema „Zuschusserhöhung für Psychotherapie“ im Zentrum der Verbandstätigkeit. Nach der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) mit 40 Euro und der Versicherungsanstalt der Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) mit 28 Euro, hat mit 1. Jänner 2016 auch die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) den Kostenzuschuss für Psychotherapie auf 50 Euro erhöht. Unser Fokus lag darauf, Lobbying zu betreiben und aufzuzeigen, dass es auch für die Gebietskrankenkassen unabdingbar ist, diesen Beispielen zu folgen und den Kostenzuschuss für Psychotherapie in absehbarer Zeit auf zumindest 40 Euro wertanzupassen.

Der WLP hat im Juli 2014 nach Inkrafttreten des neuen Antragformulars für Psychotherapie bei der Österreichischen Datenschutzbehörde ein Überprüfungsverfahren eingeleitet, das im Juli 2016 mit einer Empfehlung der Datenschutzbehörde an die WGKK zur Änderung des Formulars beantwortet wurde. Die WGKK hat uns im November 2016 informiert, dass sie der Empfehlung der DSB nachgekommen sei und das Antragsformular 2014 geändert habe. Das Formular ist seit November 2016 online auf der Website der WGKK und liegt in den Wiener Versorgungsvereinen auf. Durch das Kontrollverfahren, das der WLP bei der Datenschutzbehörde eingeleitet hat, und die Empfehlung der Datenschutzbehörde an die WGKK, wurde eine Rechtssicherheit hergestellt, dass PsychotherapeutInnen, die das Antragsformular für Psychotherapie gemeinsam mit ihren Pa-

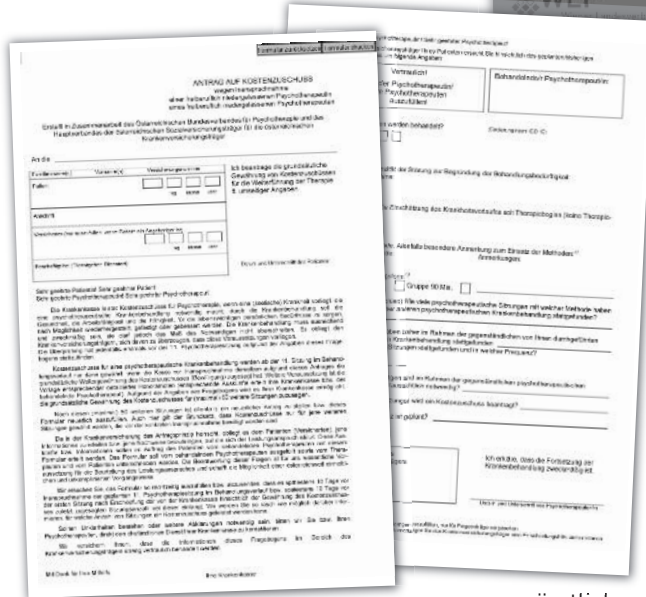
tientInnen ausfüllen, keine Verletzung des Datenschutzes begehen. Offen bleibt die Frage der Unverhältnismäßigkeit des umfangreichen 4-seitigen Fragenkataloges des WGKK-Formulars, auf die die Datenschutzbehörde nicht näher einging. Ob die Koppelung des, nun auf dem Formular vermerkten, Widerspruchsrechtes der PatientInnen zur Verwendung ihrer Daten an Rückzahlungsforderungen bereits bewilligter und in Anspruch genommener psychotherapeutischer Leistungen der WGKK zulässig ist, befindet sich in Prüfung bei der Datenschutzbehörde.



Im Mai 2017 feierte der WLP sein 25-jähriges Bestehen. Besonders Highlight in diesem Zusammenhang war der Wiener Psychotherapie Ball, den wir zu diesem Anlass wiederaufleben ließen.

Bis 2020 sind in Österreich 75 Primärversorgungszentren in Form von Gruppenpraxen oder Netzwerken – bestehend aus ärztlichen und nichtärztlichen Gesundheitsberufen – geplant.

Im Juni verabschiedete der Nationalrat das Primärversorgungsgesetz – leider ohne die Psychotherapie entsprechend zu berücksichtigen. Der WLP hatte im Nationalrat eine Stellungnahme eingebracht, die die Notwendigkeit der Einbindung von PsychotherapeutInnen im Kernteam unterstreicht.



Im Jänner 2017 wurden die Drucksorten des WLP (Folder, Plakate) aktualisiert und können zum Auflegen in der Praxis bestellt werden unter: www.psychotherapie-wlp.at/bestellformular. Mit dem neuen Informationsmaterial wurden auch ca. 3.800 Wiener Fach-/ÄrztInnen versorgt, um die Kooperation zwischen Fach-/ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen zu stärken.

Aktivitäten – Veranstaltungen

- ◆ BezirkskoordinatorInnenkonferenz, 10.11.2017
- ◆ Infostand beim Tag der Seelischen Gesundheit, Wiener Rathaus, 31.10.2017
- ◆ Teilnahme Festveranstaltung „25 Jahre ÖBVP“, BMGF, 06.10.2017
- ◆ WLP-Stellungnahme zum Primärversorgungsgesetz, 19.05.2017
- ◆ Pressekonferenz ÖBVP/ÖGKV/MTD-Austria: Primärversorgung gefährdet! – PatientInnen brauchen ALLE Gesundheitsberufe, 18.05.2017
- ◆ Festveranstaltung „25 Jahre WLP“ – Wiener Psychotherapie Ball, Palais Schönburg, 13.05.2017
- ◆ Flyer „25 Jahre WLP“ anlässlich des 25. Jubiläums des WLP, 5/2017
- ◆ 25. Jubiläum Wiener Pflege-, PatientInnen-Anwaltschaft, Wiener Rathaus, 03.05.2017
- ◆ Vie-health „Gesundheit im Wandel. Von der optimalen Vorsorge zur gesicherten Versorgung“, mit u. a. Dr. Hannes Androsch, Univ.Prof. Dr. Siegfried Meryn, Prim. Dr. Georg Psota, 20.04.2017
- ◆ Gespräch mit Birgit Meinhard-Schiebel, Gemeinderätin und Landtagsabgeordnete, Gesundheits-sprecherin der Grünen Wien, 20.04.2017
- ◆ Mitgliederinformation zur Broschüre „Wiener Selbsthilfegruppen-Verzeichnis 2017“ in Kooperation mit der WiG – Wiener Gesundheitsförderung (4/2017)
- ◆ Get-Together der AusbildungskandidatInnen, 13.03.2017
- ◆ Information inkl. WLP-Plakat und -Folder an ca. 3.800 Wiener Fach-ÄrztInnen, 23.01.2017
- ◆ Drehtag Vorstandsteam und Informationsstelle im ORF Wien Trailer „Seelische Gesundheit“ für Einschaltung im öffentlichen Interesse, 13.01.2017
- ◆ Überarbeitung des Folders „Informationen zur Psychotherapie“ in Deutsch u. Türkisch (1/2017)
- ◆ Übersetzung des WLP-Folders „Informationen zur Psychotherapie“ ins Englische (1/2017)
- ◆ Vernetzungstreffen „Psychotherapie in Institutionen“ mit PsychotherapeutInnen des Wiener Krankenanstaltenverbands, 30.11.2016
- ◆ WLP-Infostand beim „Tag der offenen Türe“ der Bestattung Wien, 01.11.2016
- ◆ 3. Tagung der Kommission „Psychotherapie in Institutionen“ in Innsbruck 14.10.2016
- ◆ Get-Together der AusbildungskandidatInnen, 12.10.2016
- ◆ 5. Jubiläum Verein „ganznormal“, Wiener Rathaus, 05.10.2016
- ◆ Ordentliche Landesversammlung und Sommerfest, 10.06.2016
- ◆ Mitwirkung bei der „Plattform für Psychosoziale Gesundheit in Wien“, auf Initiative von Mag.^a Sonja Ramskogler (2016–2017)
- ◆ Gesundheitsstadträtin Sandra Frauenberger, 23.01.2017
- ◆ WLP-Info: ORF Wien-heute TV-Spots zur seelischen Gesundheit, 18.01.2017
- ◆ WLP-Info: Österreichische Datenschutzbehörde empfiehlt Änderung des WGKK-Formulars für Psychotherapie, 05.12.2016
- ◆ Mitgliederinformation zur Erhebung des Forschungsinstituts Zivilgesellschaft (FIZ) bzgl. Aktivitäten im Rahmen der Flüchtlingsbewegungen 2015/16, 16.11.2016
- ◆ Mitgliederinformation zum Internationalen „Tag der Seelischen Gesundheit“, 12.10.2016
- ◆ APA-OTS: Ausbau der Psychotherapie - Wichtiges Signal zum Tag der Seelischen Gesundheit 10.10.2016 – Wiener Landesverband für Psychotherapie begrüßt Landtagsbeschluss zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung, 10.10.2016

Öffentlichkeitsarbeit

- ◆ Kronen Zeitung: Versorgung hat massive Lücken, 14.05.2017
- ◆ APA-OTS: 25 Jahre Wiener Landesverband für Psychotherapie (WLP) – 25 Jahre Einsatz für das Recht der PatientInnen auf psychotherapeutische Versorgung, 10.05.2017
- ◆ APA-OTS: Wiener Psychotherapie Ball 13. Mai 2017 – Zum 25. Jubiläum veranstaltet der Wiener Landesverband für Psychotherapie einen Psychotherapie Ball, 10.04.2017
- ◆ Information Wiener PsychotherapeutInnen zur ORF-Einschaltung im Öffentlichen Interesse mit Trainern des WLP zum Thema „Seelische Gesundheit“, 31.01.2017
- ◆ APA-OTS: Wiener Landesverband für Psychotherapie gratuliert neuer

Vertretung des WLP in Gremien des ÖBVP

- ◆ AG zur Novellierung des Psychotherapiegesetz
- ◆ Gremienwochenenden (Bundesvorstand, Länderforum, KandidatInnenforum)
- ◆ Kassenteam „Zuschusserhöhung für Psychotherapie“
- ◆ Dialogtreffen der Fachspezifika
- ◆ Finanzausschuss
- ◆ Kommission „Psychotherapie in Institutionen“
- ◆ Steuerungsgruppe „Website und Datenbank“
- ◆ AG „Politische PsychotherapeutInnen“
- ◆ AG „Säuglings-, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie“
- ◆ AG „Behinderung“
- ◆ ExpertInnengruppe „Psychotherapie und Transidentität“

Einrichtungen und Projekte des WLP

◆ Büro

Mag.^a Eva Lamprecht, Assistentin des Vorstandes



Das Büro des WLP bietet einen Journaaldienst an zwei Vormittagen und einem Nachmittag pro Woche an und steht für Anfragen von Mitgliedern, KlientInnen/PatientInnen, InteressentInnen und KooperationspartnerInnen zur Verfügung. Es fungiert als Schnittstelle zur Informations- und Beschwerdestelle sowie zur Bezirkskoordination und sorgt für die organisatorische Umsetzung der Projekte und Vorhaben des WLP.

◆ Informationsstelle

Mag.^a Gertrud Baumgartner, Leiterin



Die Informationsstelle ist seit 1993 eine Serviceeinrichtung des WLP und bietet ein kostenloses und anonymes Beratungsangebot für Personen, die sich über Psychotherapie informieren wollen oder einen Therapieplatz suchen. Die Beratung erfolgt telefonisch oder persönlich und in letzter Zeit gab es auch zunehmend Anfragen über das Internet. Die Infostelle wird in Anspruch genommen teils von jenen Psychotherapie-Interessierten, die Informationen vor Beginn einer Psychotherapie benötigen oder auch Unterstützung bei der PsychotherapeutInnen-Suche im Internet suchen. Für die meisten der von uns beratenen Personen ist aber von Bedeutung, dass wir als Anlaufstelle für jene Personen sind, die noch wenig Erfahrung im Kontakt mit Psychotherapie oder psychosozialen Einrichtungen

besitzen. Sie werden in der Regel über niedergelassene ÄrztInnen sowie über Beratungsstellen oder das Arbeitsmarktservice an uns verwiesen. Wichtige Unterstützung erhalten wir durch WLP-Aussendungen an die niedergelassenen Fach-/ÄrztInnen, zuletzt im Jänner 2017.

Die Fragen der Ratsuchenden betreffen vor allem die Bedingungen und den Ablauf von Psychotherapie sowie die Finanzierungsmöglichkeiten. Außerdem wird Unterstützung und Beratung bei der Suche nach einem geeigneten Therapieplatz oder anderen Beratungseinrichtungen (Ehe- und Erziehungsberatung, Krisenintervention etc.) angeboten oder auch, wenn PsychotherapeutInnen mit Fremdsprachenkenntnissen gesucht werden. Ein spezielles



Angebot in Kooperation mit KollegInnen, die über Fremdsprachenkenntnissen verfügen, gilt für InteressentInnen in mehreren Sprachen wie z. B. in türkischer und russischer Sprache.

Aufgrund ihrer langjährigen und kontinuierlichen Tätigkeit ist die Informationsstelle in der Wiener psychosozialen Szene fest verankert und wird von niedergelassenen ÄrztInnen sowie von Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens in Anspruch genommen. Derzeit hat die Infostelle acht MitarbeiterInnen (inklusive der Leitung) und ist damit ausreichend besetzt, zudem gibt es Interesse an Mitarbeit.

Die Anzahl der geführten telefonischen Beratungen schwankte zwischen 14 und 28 pro Monat. Insgesamt waren es in dieser Zeit **226 Anrufe** – davon etwa zwei Drittel von Anruferinnen und ein Drittel von Anrufern. Außerdem wurden zwischen 1 und 4 persönliche Beratungen monatlich durchgeführt – insgesamt **25 Beratungen** im Berichtszeitraum.

◆ Beschwerdestelle

Dipl.Päd.ⁱⁿ Maria Bayer-Weichinger, Leiterin



Die Beschwerdestelle des WLP besteht zurzeit aus einem sehr gut aufeinander eingespielten Team von fünf KollegInnen: Dipl.Päd.ⁱⁿ Maria Bayer-Weichinger, Dr.ⁱⁿ Brigitte Ettl, Mag. Richard Rogenhofer, Dr. Alexander Knoll und Gerhard Steiner, MSc.

Besonders hilfreich in der Beschwerdearbeit erweisen sich die unterschiedlichen Grundberufe und die großen, daraus resultierenden, rechtlichen Sachkenntnisse der Teammitglieder und deren Sicherheit im Umgang mit schwierigen Rechtsverstößen und ethischen Themen durch PsychotherapeutInnen durch ihre beruflichen Vorerfahrungen (z.B. ehem. Religionspädagogin, JuristInnen, Kriminalbeamter).

Die MitarbeiterInnen der Beschwerdestelle des WLP haben von Juni 16 bis März 17 insgesamt 7 Teamsitzungen mit jeweils ca. 3 Stunden Dauer abgehalten.

Dr.ⁱⁿ Susanne Frei hat als Delegierte der WLP-Beschwerdestelle und als Vorsitzende des BEG (Berufsethisches Gremium des ÖBVP) an zwei Sitzungen des BEG des Berichtszeitraumes teilgenommen bzw. diese geleitet. Sie hat im Jänner 2017 den Vorsitz im BEG zurückgelegt. Als Vorsitzende ist ihr Ger-

trud Deutsch-Stix aus der Beschwerdestelle des BLP nachgefolgt.

Nach 8 Jahren legte Susanne Frei auch die Delegation für Wien zurückgelegt. Die neue Delegierte in das BEG ist seit dem Dipl.Päd.ⁱⁿ Maria Bayer-Weichinger, die bereits bei der Juni-Sitzung 2017 in Salzburg die WLP-Beschwerdestelle vertrat.

Der Austausch über das Beschwerdebearbeitungsprozedere österreichweit, sowie die gegenseitige kollegiale Beratung bei besonders schwierig gelagerten Beschwerden steht, neben gutachterlichen Stellungnahmen zu berufsethischen Fragestellungen und der Mitwirkung bei der Gestaltung von Richtlinien und Broschüren (zur Zeit sexueller Missbrauch in der Psychotherapie), im Vordergrund. Das BEG erstellt jährlich österreichweite Statistiken mit genauen Beschwerdegründen, Geschlechterverteilung, Zufriedenheit der BeschwerdeführerInnen und dem Ergebnis der Beschwerden.

In den Team-Sitzungen der Beschwerdestelle werden die laufenden und die, seit der vorhergehenden Sitzung neuen Beschwerden, in Hinblick auf auftretende Schwierigkeiten und Unklarheiten und ihre eigentliche Thematik besprochen (manche PatientInnen können den Grund ihrer Beschwerde nicht so gut formulieren und manchmal ist es zu Beginn nicht klar, warum sich jemand beschwert und mit welchem Ziel). Auf dem Hintergrund der berufsethischen und -rechtlichen Vorgaben werden die jeweiligen Beschwerden im Team diskutiert und einer Lösung zugeführt. Des Weiteren werden gesetzliche Neuerungen erörtert und über ausgefallene, oft nicht so leicht zu beantwortende berufsethische Problemstellungen, die sich aus den Beschwerden ergeben, beraten.

Nicht immer ist es möglich, die BeschwerdeführerInnen zufriedenzustellen. Teilweise deswegen, weil die Erwartungen an eine Art der „Bestrafung“ der TherapeutInnen zu hoch sind (wir

haben nur vermittelnde, streitschlichtende und beratende Funktion), teils weil die Beschwerdegründe nicht außerordentlich gravierend sind und sich TherapeutInnen auch manchmal geschickt einer Konfrontation entziehen. Wir haben dann aber die Möglichkeit, nach wiederholter Androhung der Weiterleitung der Beschwerde an die JuristInnen des BMGF, dies dann auch zu realisieren. Von Beschwerden betroffene BerufskollegInnen sind laut Berufskodex verpflichtet, aktiv an der Klärung der Beschwerde mitzuwirken.

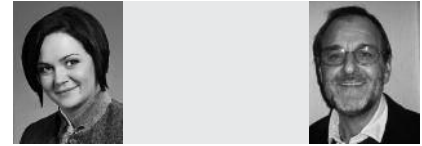
Im Berichtszeitraum wurden insgesamt **45 Fälle** bearbeitet, wobei **10 Fälle noch offen** sind und **35 Fälle bereits abgeschlossen** werden konnten. Neben Beschwerden über PsychotherapeutInnen werden fallweise auch Fragen von BerufskollegInnen zu den Themen Rechtliches und Ethik eingebracht. Über die Art, die Dauer und den Inhalt der Beschwerden sowie deren Endergebnis werden vertrauliche und differenzierte Statistiken erstellt.

Mit Ende Juni verabschiedet sich Dr.ⁱⁿ Susanne Frei auch aus ihrer 9-jährigen Mitarbeit in der Beschwerdestelle des WLP und weist hin auf die tolle Teamarbeit in der Beschwerdestelle, das hervorragende Arbeitsklima in diesem Gremium und die hohe Fachkompetenz, die stets auf eine sehr angenehme Weise eingebracht wurde, und wünscht allen KollegInnen alles Gute und viel Erfolg für ihre weitere Tätigkeit. Außerdem dankt sie den Vorstandsmitgliedern, vor allem der Vorsitzenden Leonore Lerch und dem stv. Vorsitzenden, Dr. Gerhard Pawlowsky für die immer ausgezeichnete Zusammenarbeit und den Rückhalt bei schwierigen Fragestellungen danken und auch für die Möglichkeit, die Arbeit der Beschwerdestelle immer vertraulich und verschwiegen durchführen zu können.

Wir bedanken uns sehr herzlich bei Dr.ⁱⁿ Susanne Frei für die Arbeit und das große Engagement!

◆ Bezirkskoordination

Dr.ⁱⁿ MBA Petra Marksteiner-Fuchs, Reinhard Möstl MSc, Vorsitzende BezirkskoordinatorInnenkonferenz



Im Berichtszeitraum waren in 15 Wiener Gemeindebezirken **15 BezirkskoordinatorInnen** engagiert. Es gab insgesamt **29 Bezirkstreffen** und zwei BezirkskoordinatorInnen-Konferenzen.

Die Bezirkstreffen dienen in erster Linie dem Austausch von Informationen, Berichten über Veränderungen, neue Gesetze und der Vernetzung unter KollegInnen, die dieses Angebot sehr gerne angenommen haben. Ergänzt wurde es durch einzelne Vortragsreihen. Das Angebot der fachspezifischen Themen reichte von „Achtsamkeitsprogramm MBSR“ oder „Klinisch-psychologische Diagnostik bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen“ bis zu Vorstellung



von einzelnen Einrichtungen wie z. B. des Vereins „You are welcome“.

Darüber hinaus fanden Aktivitäten für die BewohnerInnen der Bezirke statt. In einigen Bezirken kann kostenlose anonyme Erstberatungen im Bezirksamt angeboten werden. Informationen und Vorträge, zum Beispiel im Rahmen von Gesundheitstagen zu unterschiedlichen Themen, runden das Angebot ab. Eine weitere Aufgabe der BezirkskoordinatorInnen war die Vernetzung mit AkteurInnen aus dem psychosozialen Feld. Es gab Einladungen vonseiten einzelner Bezirksvertretungen zur Mitarbeit bei der Erstellung von neuen Gesundheitskonzepten für die Bezirksbevölkerung.



Detaillierte Berichte zu den vielfältigen Bezirksaktivitäten konnten und können jeweils den WLP-News entnommen werden.

Das Treffen der BezirkskoordinatorInnen diene dem fachlichen Austausch über die Arbeit in den Bezirken und der Gestaltung der Bezirkstreffen.

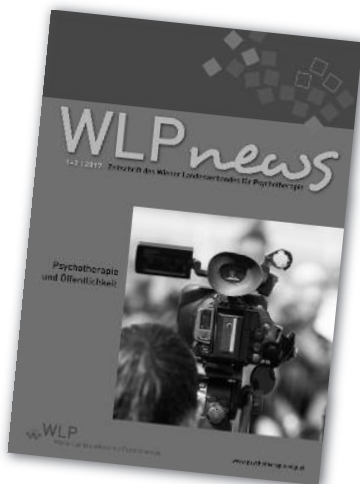
Mit November 2017 legte Gabriele Hasler ihre Funktion als Vorsitzende der BK-Konferenz zurück. Wir bedanken uns sehr herzlich für die engagierte Arbeit!

◆ WLP-News

WLP-Vorstand, Redaktionsteam

Seit ihrer Gründung im Jahre 2008 hat es die Zeitschrift des Wiener Landesverbandes, die „WLP-News“ bisher auf 31 Ausgaben gebracht.

In jedem Heft wurden Beiträge von KollegInnen zu einem Schwerpunktthema publiziert, das gerade eine gewisse Aktualität aufwies und sowohl in Fachkreisen als auch in der Öffentlichkeit diskutiert wurde, wie etwa zuletzt das Thema „Psychotherapie und Behinderung“ oder angesichts der Kriegereignisse und Flüchtlingstragödien das Thema „Psychotherapie und Traumatisierung“.



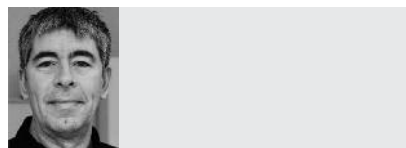
Neben Artikeln zu fachlichen Themen, geht es uns vor allem darum über be-

rufspolitische Fragen zu informieren, wie über Aktivitäten von PsychotherapeutInnen in Institutionen, das Problem der Antragsformulare für die Krankenkassen oder zuletzt die Registrierkassenpflicht. Außerdem ist es uns wichtig, im Sinne einer Transparenz, über die Tätigkeit des WLP-Vorstandes und der verschiedenen Einrichtungen des Landesverbandes zu berichten, wie der Beschwerde- und Informationsstelle oder der Arbeit in den Bezirken. Daneben bieten wir psychosozialen Einrichtungen in Wien die Möglichkeit, sich in unserer Zeitschrift mit ihren Angeboten vorzustellen und auch Veranstaltungen kostenlos anzukündigen.

Es ist uns vor allem ein Anliegen einen regen Austausch und die Diskussion mit und zwischen den Mitgliedern zu fördern. Schließlich halten wir ein lebendiges Diskussionsklima, das Engagement der Mitglieder und auch eine konstruktive Kritik für die Arbeit und Weiterentwicklung des WLP-Vorstandes und der verschiedenen Projekte für wesentlich.

◆ Begutachtungsstelle Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)

DSA Michael Blattny, Leiter

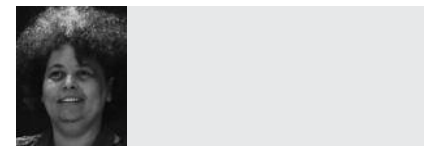


Bei Vorliegen von krankheitswertigen Störungen gewährt die VAEB „Psychotherapie auf Krankenschein“. In Wien wurde vor zehn Jahren eine Vereinbarung zwischen der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) und dem Wiener Landesverband für Psychotherapie (WLP) geschlossen, die seit 2002 die Begutachtung von Anträgen bzgl. Kostenübernahme für Psychotherapie vorsieht. Die Begutachtungsstelle des WLP gibt zu jedem eingehenden Psychotherapieantrag

eine Stellungnahme dahingehend ab, ob eine Krankheitswertigkeit vorliegt, eine Psychotherapie angezeigt ist und ob die vorgeschlagene psychotherapeutische Behandlung und die Behandlungsdauer zweckmäßig erscheinen. Die einzelnen Kriterien werden mittels einer standardisierten Check-Liste überprüft und in Form einer schriftlichen Stellungnahme an die VAEB übermittelt. Die VAEB entscheidet in Folge über die Bewilligung oder Ablehnung des Antrages auf Kostenübernahme.

◆ Kommission „Psychotherapie in Institutionen“

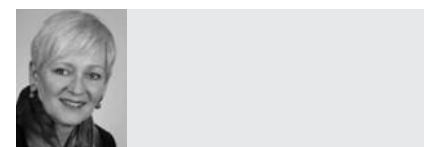
Leonore Lerch, Delegierte Wien



Nach der 1. Tagung der Kommission „Psychotherapie in Institutionen – Schwindlige Arbeitsverhältnisse“ 2012 in Linz und 2014 in Wien fand am 14. Oktober 2016 die 3. Tagung in Tirol statt. In Tirol ist es gelungen, PsychotherapeutInnen als PsychotherapeutInnen in der TILAK (Tirol Kliniken) anzustellen. Diesem Beispiel folgend wurden in Wien Gespräche mit dem KAV (Krankenanstaltenverband) und PsychotherapeutInnen im KAV aufgenommen.

◆ Vertretung der AusbildungskandidatInnen

Eva Weissberg-Musil, KandidatInnenvertreterin im WLP-Vorstand



Mit Beginn dieses Jahres wurden die Mitgliedsbeiträge für KandidatInnen im Propädeutikum und im Fachspezifikum

drastisch gesenkt und auch anders gestaffelt, um mehr KollegInnen schon während der Ausbildung leistbare Unterstützung in berufspolitischen Fragen zugänglich zu machen (siehe S.14).



Um die Lebenswelten der KandidatInnen besser zu verstehen und zielgerichtete Projekte für ihre Unterstützung auf den Weg zu bringen, gab es schon im Jahr 2016 ein KandidatInnenumfrage des ÖBVP. Der größte Fokus der Fragen bezog sich auf die Absolvierung des Praktikums. Fast alle Befragten hatten zu diesem Zeitpunkt bereits ein Praktikum erfolgreich absolviert, ein Drittel davon im Rahmen der eigenen Arbeitsstelle.

Das wichtigste Kriterium bei der Wahl der Praktikumsstelle war die Anerkennung durch das BMGF, gefolgt von passend zeitlichen Rahmenbedingungen. 15% gaben an, dass sie bei ihrem Praktikum keine Anleitung bekommen haben und noch einmal 16% mussten sich diese selbst organisieren. Schlussendlich würden dann aber doch 9 von 10 PraktikantInnen ihre Praktikumsstelle weiterempfehlen.

Ein Drittel nahm in der Zeit des Praktikums eine Unterstützung durch das AMS (Bildungskarenz, Arbeitslosengeld, Notstandshilfe) in Anspruch. Bei diesem Punkt wird wieder sehr deutlich, welcher wichtigen Teil PraktikantInnen in der Gesundheitsversorgung unentgeltlich übernehmen. Dabei gaben 28% an, zur Finanzierung ihrer Praktikumszeit auf Ersparnisse zurückgreifen zu müssen und 5% nahmen sogar extra dafür einen Kredit auf.

Ein ähnliches Bild zeigte sich auch bei den Fragen zur Finanzierung der Aus-

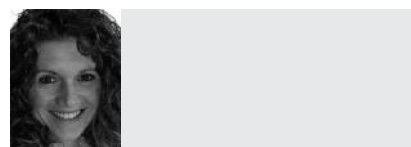
bildung: 84% finanzieren ihre Ausbildung durch einen anderen Beruf, 65% müssen ihre persönlichen Ersparnisse angreifen, 32% bekommen eine Zuwendung durch PartnerIn oder Verwandte, 13% nehmen einen Kredit auf.

Der BUVO des ÖBVP hat in seiner Sitzung im Februar 2017 das „Go“ für die Durchführung des Projektes „Praktikumsdreh Scheibe“ gegeben. Das Projekt wird einen direkten Austausch zwischen Ausbildungseinrichtungen, Praktikum anbietenden Institutionen und KandidatInnen in der Psychotherapieausbildung ermöglichen. Dadurch sollen unter anderem freie Praktikumsplätze sowie Beurteilungen/Empfehlungen der Praktikumsstellen durch die KandidatInnen transparent und rasch zugänglich gemacht werden.

Als Pilotprojekt fand am 18.10.2016 das Seminar „Marketing zur Startvorbereitung als freiberufliche/r PsychotherapeutIn“ für Mitglieder des KFO in den Räumlichkeiten des ÖBVP statt. Am Programm standen dabei hilfreiche Inputs aus dem Marketing-Bereich sowie Sachinfos zum Thema „Möglichkeiten, Schwierigkeiten und Chancen zu Berufsbeginn“. Rege Diskussionen über die individuellen Zugänge zu Öffentlichkeits- bzw. Netzwerkarbeit, Alleinstellungsprinzipien und Tätigkeitsmix machten das Seminar spannend und hilfreich.

◆ „Mein Körper gehört mir“ – Gewaltpräventionsprojekt an Wiener Volksschulen

Nina Petz, Projektkoordinatorin



Das Projekt, „Mein Körper gehört mir“ ist ein Theaterprojekt für die 3. und 4. Klasse Volksschule mit dem Ziel, Kinder vor den Gefahren sexuellen Miss-

brauchs zu schützen. Organisiert und durchgeführt wird es in ganz Österreich vom Grazer Verein für Kriminalprävention und zwar seit nunmehr zwölf Jahren sehr erfolgreich.

Ein Schauspieler und eine SchauspielerIn besuchen die Klassen und spielen den Kindern Szenen vor, in denen sie über sexuellen Missbrauch informiert werden – und lernen, wie sie sich vor potentiellen TäterInnen schützen können.



nen. Der Wiener Landesverband für Psychotherapie unterstützt dieses Projekt durch die Moderation der Elternabende, bei denen die SchauspielerInnen die Szenen vorspielen. Mütter und Väter haben Gelegenheit, Fragen zu stellen und weitere Informationen über Psychotherapie zu erhalten. Wir geben auch Informationen über die Angebote der Informationsstelle des WLP, falls Familien psychotherapeutische Beratung oder Behandlung suchen. Das Kernteam: Nina Petz, Andrea-Brix Pfabigan, Heidemarie Kamleithner, Gerhard Bruckner

Von Juni 2016 bis April 2017 waren wir bei **25 Elternabenden** dabei und hatten Kontakt mit etwa **55 LehrerInnen** und **600 Müttern und Vätern**.

Im Februar 2017 haben wir gemeinsam mit dem ÖZK ein Interview für die ORF Sendung „Thema“ gegeben. In dem Beitrag ging es um das Projekt „Mein Körper gehört mir“ und Gewaltprävention.



I N F O R M A T I O N S E C K E

Transparenz braucht Information. In dieser Rubrik „Informationsecke“ sollen laufend Fakten, Daten, Berichte, Zahlen, etc. veröffentlicht werden, die die Mitglieder und das Vereinsleben betreffen. Mit Aufklärung und möglichst gut verständlicher Information wollen wir die Leserin und den Leser ein Stück mehr am Vereinsleben teilhaben lassen.



PIN-BOARD

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

VERANSTALTUNGSKALENDER
für WLP Mitglieder

Erscheint in der Ausgabe: bitte ausfüllen

Titel der Veranstaltung Kontakt

Datum Nachname

Ort Vorname

Kosten Telefon

E-Mail

Fax an: 0043/1/512 70 90-44
E-Mail an: office@psychotherapie-wlp.at
Kennwort „WLP News“

Inserate schalten in den WLP-News

Mit einem Inserat in den WLP-News erreichen Sie punktgenau eine fachspezifische Zielgruppe. Die Zeitschrift erscheint 3x im Jahr mit einer Auflage von 1.200 Stück, 1x jährlich sogar mit 4.500 Stück, und geht damit an alle PsychotherapeutInnen und psychosozialen Einrichtungen in Wien.

WLP-Mitglied zu sein zahlt sich aus: Inserate kosten für Sie nur die Hälfte.

Preisliste Inserate WLP-News, gültig ab 1. 1. 2018

Größe	B x H	Preise für Nicht-WLP-Mitglieder	Preise für WLP- Mitglieder
1/1 Seite	174 x 237 mm	500,- Euro	250,- Euro
1/2 Seite	174 x 118 mm	280,- Euro	140,- Euro
1/4 Seite	174 x 60 mm	220,- Euro	110,- Euro
1/8 Seite	54 x 95 mm	180,- Euro	90,- Euro
1/16 Seite	54 x 48 mm	100,- Euro	50,- Euro
1/32 Seite	54 x 24 mm	75,- Euro	38,- Euro

Das Bestellformular für Inserate finden Sie auch auf unserer Website unter: www.psychotherapie-wlp.at/wlp-news

Informationen und Inserat-Annahme unter: office@psychotherapie-wlp.at

Wir freuen uns auf Ihre Einschaltung!

Anmeldeformular für Inserate in WLPnews

I. Angaben zum Inserat

Erscheint in der Ausgabe: bitte anklicken

Größe	B x H	Preise für Nicht-WLP Mitglieder	Preise für WLP-Mitglieder
1/1 Seite	174 x 237 mm	<input type="checkbox"/> 500	<input type="checkbox"/> 250
1/2 Seite	174 x 118 mm	<input type="checkbox"/> 280	<input type="checkbox"/> 140
1/4 Seite	174 x 60 mm	<input type="checkbox"/> 220	<input type="checkbox"/> 110
1/8 Seite	54 x 95 mm	<input type="checkbox"/> 180	<input type="checkbox"/> 90
1/16 Seite	54 x 48 mm	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 50
1/32 Seite	54 x 24 mm	<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 38

Format Hochformat Querformat

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

II. Angaben zum/r AdressatIn

Kontroll-PDF wird geschickt an:

Institution
Vorname
Nachname
E-Mail
Fax
Tel. tagsüber erreichbar unter

Rechnung wird ausgestellt auf:

Institution
Vorname
Nachname
Straße
PLZ/Ort
Tel.Nr.

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

E-Mail an: office@psychotherapie-wlp.at, Kennwort „WLP News“



Aktuelles aus den Bezirken

Leonore Lerch



Wir möchten uns sehr herzlich bei allen Kolleginnen und Kollegen bedanken, die sich mit viel Engagement für das Image der Psychotherapie einsetzen, insbesondere den BezirkskoordinatorInnen und deren StellvertreterInnen, die zum Teil über viele Jahre im Rahmen der Bezirkskoordination des WLP ehrenamtlich tätig sind.

Um die Vernetzung und den Austausch zwischen den einzelnen Bezirken zu fördern und Synergien zu nutzen, findet einmal im Jahr eine **BezirkskoordinatorInnen-Konferenz** statt. Dieses wird organisiert und koordiniert von zwei Vorsitzenden, die aus dem Kreis der BezirkskoordinatorInnen gewählt wurden.

Vorsitzende der BezirkskoordinatorInnen-Konferenz



Dr.ⁱⁿ MBA Petra Marksteiner-Fuchs
Bezirkskoordinatorin 1100/1100
E: mag.petra.marksteiner-fuchs@tmo.at



Reinhard Möstl, MSc
Bezirkskoordinator 1130
E: rmoestl@aon.at

Für Fragen, Informationen, Anregungen, Ihre Ideen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung und unterstützen Sie beim Aufbau eines Bezirksteams oder der Organisation der BezirkskoordinatorInnen-Wahl in Ihrem Bezirk.

Leonore Lerch, Vorsitzende des WLP

E: lerch@psychotherapie-wlp.at

Vortragsreihe in Margareten

Beim Bezirkstreffen am 12. Oktober 2017 wurden die Pläne für die neue **Vortragsreihe „Psychotherapie hilft“** im Amtshaus konkretisiert, die für Jänner 2018 geplant ist.

Zukünftig wird dankenswerterweise der stellvertretende Bezirkskoordinator **DI Martin Janda** als Kontakt für die Bezirkskoordination 1050/1060 zur Verfügung stehen.

Das **nächste Bezirkstreffen** findet statt am **18. Jänner 2018** um **19.30 Uhr** in

der Praxis Chicken, Kettenbrückengasse 21/2/16, 1050 Wien.

Kontakt unter T: 0660 / 707 65 89 oder
E: yasmin.randall@chello.at

Mit herzlichen Grüßen



Yasmin Randall MSc
Bezirkskoordinatorin Margareten und Mariahilf

Danksagung

Besonderer Dank gilt

◆ **Gabriele Hasler** für ihre Tätigkeit als Vorsitzende der BK-Konferenz. Wir bedanken uns für das große Engagement und die wichtigen Impulse!

◆ **Michael Rath** für sein Engagement und seine Tätigkeit als Bezirkskoordinator im 21. Bezirk

Wenn Sie Interesse haben, die Arbeit in der Bezirkskoordination 1210 fortzusetzen, bitte kontaktieren Sie uns.

Austausch in Hietzing

Das Bezirkstreffen am 3. 10. 2017 wurde von Mag.^a Manuela Andiel moderiert. Es ergab sich eine kurzweilige und gesellige Runde, mit kollegialem Austausch, der immer wieder durch Praxisbezug und Erfahrungen aus dem eigenen Arbeitsalltag als PsychotherapeutIn gekennzeichnet war.

Bezirksbroschüre: Vor- und Nachteile der Papierversion, begrenzte Möglichkeit der Kontaktdatenaktualisierung, Schwerpunktsetzung bzw. Streichung des Zusatzes „in Ausbildung unter Supervision“, Diskussion zur Frage: Ist eine jährliche Neuauflage möglich bzw. ist eine teure, aber kurzlebige Papierbroschüre zeitgemäß und sinnvoll? Anregung: Zusendung eines Exemplars an neue Mitglieder des WLP im Bezirk.

PsychotherapeutInnenliste des BMGF: Überprüft der ÖBVP regelmäßig die PsychotherapeutInnenliste des BM? Und würden gegebenenfalls Unregelmäßigkeiten wie Sperrungen von PsychotherapeutInnen auffallen und an diese kommuniziert werden?

Fortbildung: Zeitliches Ausmaß, Arten der Fortbildung, Verweis auf die Möglichkeit, Fortbildungen im eigenen Profil als ÖBVP Mitglied zu organisieren. Ebenso wurde auf diverse Veranstaltungen, Kongresse aufmerksam gemacht, die auch zum Teil als Fortbildung anzurechnen sind, so wie zum

konfliktklärung

Klärungshilfe oder: Lust auf Doppeln ...

ein 2-tägiger Workshop mit
Christian Prior (Klärungshelfer
seit 1996; Autor von
„Klärungshilfe 3“ gemeinsam
mit Christoph Thomann),
erstmalig in Wien:

10. – 11. Jänner 2018
in 1010 Wien, Göldsdorfgasse 3

Eine Einführung in diese eigenständige Methode der Konfliktarbeit, bei der ganz um die „Klärung“ der Beziehungsebene geht.

Doppeln ist dabei ein unmittelbares Eintauchen des Mediators in den Konfliktdialog.

Investition: € 500,- zuzüglich USt.

mehr Information und Anmeldung unter:

<https://www.konfliktklaerung.at/>

Beispiel die „Jubiläumsveranstaltung 25 Jahre ÖBVP“. Weiters wurde der „Tag der seelischen Gesundheit“ erwähnt, bei dem auch der WLP einen Informationsstand betreibt.

Barrierefreie Praxisräume: Welche baulichen Neumaßnahmen sind zumutbar, bzw. Möglichkeiten, bei Bedarf KlientInnen die Sitzung in einer anderen, barrierefreien Praxis oder Hausbesuche anzubieten.

Hausbesuche: Was macht ein anderes Setting mit dem/r PsychotherapeutIn, womit ist er/sie dabei konfrontiert (Schmutz, Haustiere, Grenzüberschreitungen) und letztlich die Frage: Wo sind bei jeweiligen PsychotherapeutInnen persönliche Grenzen, welche Fälle will man übernehmen, welche lehnt man ab?

Weitere kurz angesprochene Themen:

- ◆ Verschwiegenheit und „Gefahr in Verzug“
- ◆ Angst vor KlientInnen – ist psychotherapeutische Arbeit möglich?
- ◆ Gesang und Psychotherapie
- ◆ Steuerliche Hintergründe bei der Arbeit

Das **nächste Treffen** findet statt am **15. Feber 2018** um **18.30 Uhr** im Thurn Heurigen Restaurant, Firmiangasse 8, 1130 Wien.

Kontakt unter T: 0699 / 1877 8778
oder E: rmoestl@aon.at

Wir wünschen allen KollegInnen eine gute Zeit!



Reinhard Möstl, MSc
Bezirkskoordinator
Hietzing

Vortrag in Währing

Beim Bezirkstreffen am 6.3.2017 gab es einen Vortrag mit Übungen zum Thema „Körperorientierte Interventionen zur Ich-Stärkung“ (Referentin: Lisa Köhler-Reiter) und im Anschluss daran einen regen Austausch über die Integration körperbezogener Interventionen in die unterschiedlichen psychotherapeutischen Methoden.

Bei diesem Treffen meldeten sich KollegInnen zur interdisziplinären Interventionsgruppe an.

Diese fand am 6.4.2017 in der Ordination von Dr.ⁱⁿ Gerlinde Zeger-Mitterer, 1180 statt, und wird in der Folge einmal pro Monat stattfinden.

Thema dieses Treffens war u. a.: Kompetenz-Aufteilung zwischen AllgemeinmedizinerIn und PsychotherapeutIn am Fall-Beispiel Bulimie.

Die Interdisziplinäre Interventionsgruppe für den 9., 17., 18., 19. Bezirk bietet fachlichen Austausch und Intervention zwischen PsychotherapeutInnen, ÄrztInnen, SupervisorInnen. Abwechselnd lädt ein Mitglied der Gruppe zu sich ein und moderiert die Sitzung, kontinuierliche Teilnahme ist erwünscht.

Info nächste Termine: Lisa Köhler-Reiter, lisa.koehler@aon.at oder Sms an: 0664 / 220 27 98

Das **nächste Bezirkstreffen** findet statt am **1. Dezember 2017** um **16.00 Uhr** im TGZ, Kloostergasse 31, 1180 Wien. Impulsvortrag und Diskussion zum Thema „Spiritualität und Psychotherapie“

Kontakt unter T: 0664 / 220 27 98 oder E: lisa.koehler@aon.at

Mit herzlichen Grüßen ...



Lisa Köhler-Reiter
Bezirkskoordinatorin
Währing

Fortbildung in Döbling

Beim Bezirkstreffen am 12.10.2017 fand eine Fortbildung von Siegfried Essen statt zum Thema „Autopoietische Aufstellungsarbeit“ (ÖBVP-fortbildungszertifiziert für 3 AE).

Siegfried Essen erläuterte zu Beginn die Entstehungsgeschichte der Autopoietischen Aufstellungsarbeit, ihre theoretische/praktische Fundierung und Anwendungsmöglichkeiten.

Im praktischen Teil leitete er die Ich-Selbst Verkörperung für alle TeilnehmerInnen an, welche ein zentrales Element der Autopoietischen Aufstellungsarbeit darstellt, und leitete im Anschluss daran exemplarisch eine Autopoietische Aufstellung, mit abschließender Reflexionsrunde.

Das **nächste Bezirkstreffen** findet statt am **15. März 2018** um **19.00 Uhr** im Heurigen Alter Bach-Hengl, Sandgasse 7-9, 1190 Wien

Kontakt unter T: 0650 / 470 02 07 oder E: praxis@tobiasgrandy.at

Mit lieben Grüßen ...



Mag. Tobias Grandy
Bezirkskoordinator
Döbling

Veränderungen in Floridsdorf

Nach zwei vollen Jahren als Bezirkskoordinator des 21. Bezirks habe ich meine Funktion aus beruflichen Gründen mit Ostern 2017 zurückgelegt.

Die gemeinsame Veranstaltung mit den BezirksärztInnen am 18.5.2016 war ein

durchschlagender Erfolg mit 70 TeilnehmerInnen und umwerfend positivem Feedback. Diese soll alle zwei Jahre veranstaltet werden.

Judith Rupp hat hierbei den Kontakt zu den BezirksärztInnen hergestellt.

2016 fand die Veranstaltung im FamilienRATHaus statt.

Referenten: Dr. Christian Kienbacher und ich zum Thema „Störung des Sozialverhaltens. Diagnosen – Prognosen – aktuelle Behandlungsansätze“.

Ich sehe auf die zwei Jahre mit einer überwiegend positiven Bilanz zurück und bedanke mich bei für das erwiesene Vertrauen und die Unterstützung! KollegInnen, die interessiert sind an der Fortführung der Bezirkskoordination im 21. Bezirk, können mit dem WLP Kontakt aufnehmen.

Mit herzlichen Grüßen



Michael Rath
ehem. Bezirkskoordinator
Floridsdorf

Berufspolitik in der Donaustadt

Das erste Treffen im Frühjahr 2017 war der Berufspolitik gewidmet. Die KollegInnen beschäftigen sich mit möglichen Veränderungen durch die Psychotherapiegesetzesnovelle, im Besonderen mit der Akademisierung. Weitere Schwerpunktthemen waren die psychotherapeutische Versorgung der Bevölkerung, auch im Zusammenhang mit der Versorgung durch PHC-Zentren, und die Verhandlungen mit den Krankenkassen zum Gesamtvertrag.

Über die fachlichen Diskussionen hinaus wird von den TeilnehmerInnen der

Austausch in persönlichen Gesprächen bei jedem Bezirkstreffen als besonders wertvoll empfunden.

Unser beliebtes Sommertreffen fand, wie jedes Jahr, in einem schattigen Gastgarten in der Donaustadt statt.

Das Bezirkstreffen am 17.10.2017 mit dem Thema „Weibliche und männliche Rollenbilder in unseren Köpfen“, rundete das Arbeitsjahr mit einer Gender-Reflexion ab.

Das **nächste Bezirkstreffen** finden statt am **9. Jänner 2018** um **19.15 Uhr** in der praxis22, Wulzendorfstraße 30B, 1220 Wien.

Kontakt unter T: 0664 / 867 07 03 oder E: gabriele.hasler@don.at

Ich wünsche allen Kolleginnen und Kollegen eine gute Zeit



Gabriele Hasler
Bezirkskoordinatorin
Donaustadt

Diskursive Erörterung in Liesing

Beim Bezirkstreffen am 25.9.2017 wurden folgende Themen angeregt und lebhaft erörtert:

- 1) Besprechung der Daten- und Spezifikationsliste aller an den Bezirkstreffen teilnehmenden PsychotherapeutInnen des 23. Bezirkes
- 2) Modalitäten betreffend der Antragsverrechnung mit der GKK
- 3) WLP Infostand am „Tag der seelischen Gesundheit“ im Wiener Rathaus am Dienstag, 31.10.2017 von

13:00 – 18:00: Möglichkeit der aktiven Mitarbeit

4) Informationen über die Seminare, Lehrgänge und Broschüren des Vereins „Selbstlaut – gegen sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen“: <http://selbstlaut.org>

5) Hinweis auf die am 13.6.2017 vom Psychotherapiebeirat beschlossene Ergänzung des Berufskodex für PsychotherapeutInnen (Punkt III.9a)

6) Fortsetzung der Beitragsreihe: Einblick in die von den TeilnehmerInnen angewandten Therapieformen. Dazu praxisnahe Vorstellung diverser Interventionsmethoden samt Fallbeispielen: Systemische Familientherapie, Traumatherapie, EMDR, Focusing, u. a.

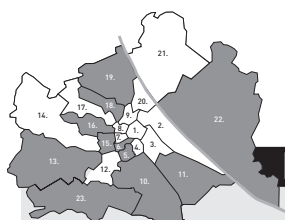
Das **nächste Bezirkstreffen** finden statt am **13. Dezember 2017** um **19.45 Uhr** in der Praxis Trugina-Weber, Gebirgs-gasse 1, 1230 Wien.

Kontakt unter T: 0699 / 1472 0005 oder E: g.fle@gmx.net

Mit lieben Grüßen ...



Gabriele Zehetbauer-Salzer, BA pth.ⁱⁿ
Bezirkskordinatorin
Liesing



Die nächsten Termine der WLP-Bezirkstreffen

5./6. Bezirk

18. 1. 2018, 19.30 Uhr, Praxis Chicken, Kettenbrückengasse 21/2/16, 1050 Wien
Kontakt: Yasmin Randall MSc (BK)
DI Martin Janda (BK-Stv.)
E: psychotherapie.janda@gmail.at
T: 0676 / 957 82 94

10./11. Bezirk

13. 3. 2018, 18.30 Uhr, Praxis Marksteiner-Fuchs, Favoritenstraße 81/40, 1100 Wien
Kontakt: Dr.ⁱⁿ MBA Petra Marksteiner-Fuchs (BK)
E: mag.petra.marksteiner-fuchs@tmo.at
T: 0660 / 813 62 75

13. Bezirk

15. 2. 2018, 18.30 Uhr, Thurn Heurigen Restaurant, Firsiangasse 8, 1130 Wien
Kontakt: Reinhard Möstl, MSc (BK)
Mag.^a Manuela Andiel (BK-Stv.)
E: rmoestl@aon.at
T: 0699 / 1877 8778

15./16. Bezirk

13. 12. 2017, 20.00 Uhr, Praxis Ostermann, Friedmannngasse 38-40/1/30, 1160 Wien
20. 2. 2018, 20.00 Uhr, Praxis Baumgartner, Enenkelstraße 32/15, 1160 Wien
18. 4. 2018, 20.00 Uhr, Praxis Ostermann, Friedmannngasse 38-40/1/30
Kontakt: Mag.^a Gertrud Baumgartner (BK)
Eva-Maria Ostermann (BK-Stv.)
E: gertrud.baumgartner@praxis1160.at
T: 0676 / 709 31 37

18. Bezirk

1. 12. 2017, 16.00 Uhr, TZG, Kloster-gasse 31-33, 1180 Wien
Austausch: Spiritualität in der Psychotherapie
Kontakt: Lisa Köhler-Reiter (BK)
E: lisa.koehler@aon.at
T: 0664 / 220 27 98

19. Bezirk

15. 3. 2018, 19.00 Uhr, Heuriger Alter Bach-Hengl, Sandgasse 7-9, 1190 Wien
Kontakt: Mag. Tobias Grandy MSc (BK)
E: praxis@tobiasgrandy.at
T: 0650 / 470 02 07

22. Bezirk

9. 1. 2018, 19.15 Uhr, praxis22, Wulzen-dorfstraße 30B, 1220 Wien
Kontakt: Gabriele Hasler (BK),
Eva Pärtan (BK-Stv.)
E: gabriele.hasler@aon.at
T: 0664 / 867 07 03

23. Bezirk

13. 12. 2017, jeweils 19.45 Uhr, Praxis Trugina-Weber, Gebirgs-gasse 1, 1230 Wien
Kontakt: Gabriele Zehetbauer-Salzer, BA pth.ⁱⁿ (BK)
E: g.fle@gmx.net
T: 0699 / 1472 0005

Das WLP-Team



Vorstand:



Leonore Lerch, Jg. 1963, Ausbildung in Klientenzentrierter Psychotherapie (ÖGWG) und Biodynamischer Psychotherapie (AIK, GBII), **Arbeitsschwerpunkte:** Psychiatrische Erkrankungen, Gender, Transgender, Transkulturalität, in freier Praxis seit 1997. Langjährige Tätigkeit als Geschäftsführerin in therapeutischen Einrichtungen. Mitarbeit beim Verein Windhorse – Ambulante Betreuung von Menschen in schweren psychischen Krisen (Psychose), Publikationstätigkeit. **Berufspolitik:** Vorsitzende des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie, Delegierte ins Länder- und Bundesforum, stv. Vorsitzende des Länderforums, Kontakt Wiener Bezirkskoordination.

lerch@psychotherapie-wlp.at



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

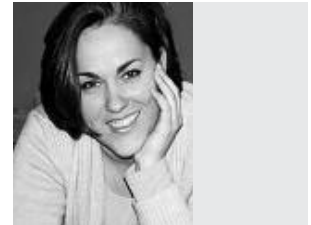
gerhard.pawlowsky@utanet.at



Eva Weissberg-Musil, Jg. 1962, Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision, eingetragene Mediatorin, Lebens- und Sozialberaterin und Coach in freier Praxis, Ehrenamtliche Mitarbeiterin der Kolping Beratungsstelle und der Beratungsstelle Courage in Wien, Zertifizierte Erwachsenenbildnerin, Trainerin für Konflikt- und Selbstmanagement, Programmleiterin der Akademie der Sankt Vinzenz Stiftung.

Berufspolitik: Schriftführerin und KandidatInnenvertreterin des WLP

weissberg-musil@psychotherapie-wlp.at



Michaela A. Tomek, Mag.^a, Jg. 1977, abgeschlossenes Studium der Internationalen Betriebswirtschaftslehre und ausgebildete Biochemikerin, selbständige Unternehmensberaterin, Psychotherapeutin in freier Praxis (Systemische Familientherapie), Weiterbildung Einzel- und Gruppenpsychotherapie für Kinder und Jugendliche an der KJP Hinterbrühl, Angestellte Beraterin an der Kolping Lebens- und Familienberatungsstelle 1180 seit 2016, Outdoor-Jugendcoach.

Berufspolitik: Kassierin des WLP

tomek@psychotherapie-wlp.at

Büro:



Eva Lamprecht, Mag.^a phil., 1963, Studium der Publizistik- und Kommunikationswissenschaften/Romanistik an der Uni Wien. Langjährige Tätigkeit im Bereich Öffentlichkeitsarbeit, Werbung und Kulturmanagement, Kinderbuchautorin. Seit Dezember 2011 als Assistentin des Vorstandes des WLP tätig.

lamprecht@psychotherapie-wlp.at

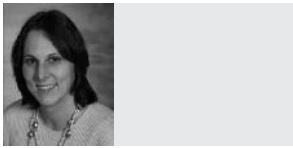


Öffnungszeiten des Büros

Montag, Donnerstag: 9–14 Uhr
Dienstag: 12–16 Uhr
Löwengasse 3/3/4
1030 Wien
T: 01/890 80 00-0
F: 01/512 70 90-44
E: office@psychotherapie-wlp.at
www.psychotherapie-wlp.at

**Delegierte in das Länderforum:**

Gertrud Baumgartner, Mag.^a, Jg. 1956, langjährige Psychotherapeutin in freier Praxis (Integrative Gestalttherapie). Bezirkskordinatorin im 16. Bezirk seit über zehn Jahren.
gertrud.baumgartner@praxis1160.at



Irmgard Demiriol, Mag.^a, Jg. 1963, Diplompädagogin, Psychotherapeutin (Systemische Familientherapie) – traumazentrierte Therapie, Theaterpädagogin (Theater der Unterdrückten nach Augusto Boal). Psychotherapie auch in türkischer, englischer und spanischer Sprache.
irmgard.demirol@web.de

Kommission „Psychotherapie in Institutionen“:

Leonore Lerch
für das Bundesland Wien
- Vertretung der in Institutionen beschäftigten PsychotherapeutInnen und PsychotherapeutInnen in Ausbildung
- Vertretung der Psychotherapie in Institutionen
institutionen@psychotherapie-wlp.at



Nina Petz, SchauspielerIn, Hypnosepsychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (in Ausbildung unter Supervision) in freier Praxis.
office@ninapetz.at



Yasmin Randall, MSc, Hypnose-Psychotherapeutin, Traumatherapeutin, Bezirkskordinatorin im 5./6. Bezirk, Projekte im Bereich „Psychotherapie und Migration“.
yasmin.randall@chello.at

Projekte:

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

Nina Petz, SchauspielerIn, Hypnosepsychotherapeutin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (in Ausbildung unter Supervision) in freier Praxis.
office@ninapetz.at

**Informationsstelle:**

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

Telefonische Beratung

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 3/3/4, 1030 Wien

Schriftliche Anfragen unter informationen@psychotherapie-wlp.at

Beschwerdestelle:

Maria Bayer-Weichinger, Dipl.-Päd.ⁱⁿ Psychotherapeutin (Integrative Gestalttherapie), Lehrtherapeutin und Trainerin (IGWien) Psychotherapeutin in freier Praxis seit 2005 für Einzel-, Paar- und Gruppentherapie sowie Supervision, Seminartätigkeit, Mitarbeiterin der Beschwerdestelle des WLP seit 2010, Leitung seit Juli 2017

Schriftliche Anfragen unter beschwerden@psychotherapie-wlp.at

**Bezirkskoordination:**

Petra Marksteiner-Fuchs, Dr.ⁱⁿ, MBA Individualpsychoanalytikerin (HPZ, STA Hinterbrühl) und Ergotherapeutin in freier Praxis, Lehraufträge (FH Campus Wien und Krems, VPA), WLP-Bezirkskordinatorin 10./11. Bezirk, Vorsitzende der BezirkskordinatorInnenkonferenz
mag.petra.marksteiner-fuchs@tmo.at



Reinhard Möstl, MSc, dipl. Sozialarbeiter und Psychotherapeut, Existenzanalyse, Arbeit in freier Praxis, Mitarbeit in der WLP-Info-stelle, Bezirkskordinator für Wien 13, Vorsitzender der BezirkskordinatorInnenkonferenz
rmoestl@aon.at

Rechnungsprüferinnen:

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



Yasmin Randall, MSc, Hypnose-Psychotherapeutin, Traumatherapeutin, Aufbau der „Mariahilfer BezirkspsychotherapeutInnen“, auch ÖBVP-Aktivistin der ersten Stunde.



WLP

Wiener Landesverband für Psychotherapie

www.psychotherapie-wlp.at

Österreichische Post AG
MZ 02Z031107 M
Wiener Landesverband für Psychotherapie (WLP)
Löwengasse 3/3/4, 1030 Wien

Nächste **WLP NEWS**:

Redaktionsschluss: 18. Februar 2018

Erscheinungstermin: 31. März 2018

Erscheinungsweise 4 x jährlich

