



WLP news

2-3 | 2016 Zeitschrift des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie

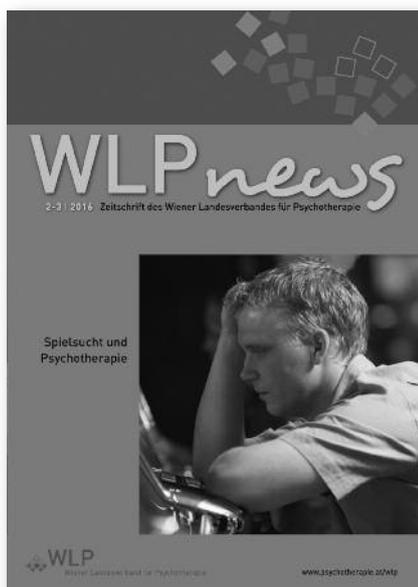
Spielsucht und
Psychotherapie



WLP

Wiener Landesverband für Psychotherapie

www.psychotherapie-wlp.at



2-3 | 2016

- 2 Editorial**
- Brief der Vorsitzenden 3**
- 4 Gemien, Wahlen, Taten ...**
- Briefwahl des WLP-Vorstandes und Landesversammlung 2016
Die Arbeit des WLP – Tätigkeitsbericht Juni 2013 – April 2016
- Mitgliedschaft im WLP/ÖBVP 14**
- 16 Glücksspielsucht: Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Verlauf**
- Glücksspielsucht – Behandlung pathologischen Glücksspiels 19**
- 24 Psychosoziale Einrichtungen in Wien stellen sich vor**
- Ambulante Behandlungseinrichtung „Spielsuchthilfe“
- 26 Psychosoziale Zufluchtsorte als adäquate Antwort auf traumatische Fluchterfahrungen**
- Zehn Mal „JedeR für JedeN“ 29**
- VAEB-Begutachtungsstelle – Nicht nur für Mitglieder des WLP 30**
- 32 Erste Ergebnisse einer KandidatInnenumfrage 2016**
- WLP-Kinobrunch 33**
- Aktuelles aus den Bezirken 34**
- Termine, Berichte
- 37 Informationsecke**
- Pin-Board
- PsychotherapeutInnenverzeichnis – Bezirksbroschüren
- Das WLP-Team 38**

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

Chefredakteur: Dr. Hermann Spielhofer
Redaktion: Leonore Lerch, Dr. Gerhard Pawlowsky
Anzeigen: Mag^a Eva Lamprecht
Grafische Gestaltung: Mag^a Gisela Scheubmayr/
www.subgrafik.at
Coverfoto: © shutterstock
Druck: Gröbner, Oberwart
Auflage: 4.500 Stück
Verlagspostamt: 1010 Wien

Editorial

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

Spielen ist eine wesentliche Existenzform des Menschen; von Kindheit an setzen wir uns spielerisch mit der Welt auseinander und wir entwickeln unsere Fähigkeiten und Neigungen vor allem über das Spiel. Der Begriff *Homo ludens* (der spielende Mensch) wurde von Johan Huizinger eingeführt, um auf das Spiel als kulturbildenden Faktor hinzuweisen. Auch später, im Erwachsenenalter, kommt dem Spiel als Möglichkeit zur Unterhaltung, Entspannung oder sozialen Kommunikation eine wichtige Rolle zu und sorgt für emotionalen Ausgleich.

Allerdings kann das Spiel, wie übrigens auch andere Verhaltensbereiche als Ersatz oder als Fluchtmöglichkeit aus einer tristen Alltagssituation oder Lebenskrise dienen. Seit 1980 gibt es im diagnostischen Manual DSM III, und seit 1992 auch im ICD-10, Spielsucht als eigene diagnostische Kategorie. In Österreich nimmt etwa die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung an Glücksspielen teil, wie Peter Berger in seinem Beitrag berichtet, bei 1,1 Prozent kommt es dabei zu Problemen und etwa 0,7 Prozent erfüllen die Kriterien der Diagnose Spielsucht.

Wie bei anderen Suchterkrankungen spielen hier, neben individuell-psychischen Faktoren, auch kulturelle, soziale und ökonomische Aspekte bei der Entstehung und Aufrechterhaltung der Sucht eine Rolle, die sowohl im diagnostischen Verfahren wie auch in der Beratung und Therapie zu berücksichtigen sind.

Peter Berger, ärztlicher Leiter der Spielsuchthilfe, bringt in seinem Artikel, *Glücksspielsucht, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Verlauf*, einen guten Überblick über die Problematik der Spielsucht, über das Krankheitsbild und die Probleme bei der Diagnostik. Diese Probleme ergeben sich u. a. daraus, dass diese Form der Sucht oft jahrelang verleugnet, verharmlost und verheimlicht werden muss aufgrund der Angst vor Stigmatisierung und der Scham. Nur weniger als zehn Prozent der von der Glücksspielsucht Betroffenen suchen primär wegen dieser Erkrankung Hilfe auf.

Izabela Horodecki, Präsidentin und fachliche Leiterin der Spielsuchthilfe, zeigt in ihrem Beitrag, *Glücksspielsucht – unsichtbar, verleugnet, verheimlicht, tabuisiert, unerkant. Behandlung pathologischen Glücksspiels*, anhand von Beispielen die Karrieren von SpielerInnen auf, die vom harmlosen Freizeitvergnügen hin zu pathologischem Glücksspiel reichen. Vor allem wird in diesem Artikel auf die Probleme bei der Therapie der Spielsucht hingewiesen, bei der die unterschiedlichen Entstehungsbedingungen und Verläufe zu berücksichtigen sind. Bei der Spielsucht sind meist auch die Angehörigen mitbetroffen, die ebenfalls der Hilfe und Unter-

stützung bedürfen, sollen therapeutische Maßnahmen erfolgreich sein.

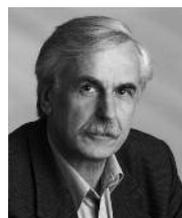
Izabela Horodecki berichtet außerdem im Rahmen unserer Rubrik, *Psychosoziale Einrichtungen in Wien stellen sich vor*, über die ambulante Behandlungseinrichtung, „Spielsuchthilfe“. Sie ist die erste und bis heute einzige, ausschließlich auf die Glücksspielsucht spezialisierte Behandlungseinrichtung in Österreich. Die Hauptaufgabe der „Spielsuchthilfe“ ist es, Betroffene auf ihrem Weg aus der (Glücks-)Spielsucht psychotherapeutisch zu begleiten und sie sowie ihre Angehörigen bei der Bewältigung der entstandenen Folgeprobleme zu unterstützen.

Silke Birgitta Gahleitner schreibt im Anschluss an das letzte Heft der WLP-News mit dem Schwerpunktthema, „Psychotherapie und Traumatisierung“ über *Psychosoziale Zufluchtsorte als adäquate Antwort auf traumatische Fluchterfahrung*, ein Thema, das nach wie vor nicht an Aktualität eingebüßt hat. Sie verweist darauf, dass die Chancen einer gelungenen Integration dann steigen, wenn es professionellen HelferInnen im psychosozialen Feld gelingt, gegenüber dem traumatisierenden Umfeld eine sichere und solidarische Umgebung als Alternativ-Erfahrung zu ermöglichen, die die Würde der Betroffenen respektiert und fördert.

Leonore Lerch berichtet über die Landesversammlung, die Vorstandswahlen und präsentiert den Tätigkeitsbericht des WLP.

Gerhard Bruckner und *Julia Rohner* informieren über *Erste Ergebnisse aus der KandidatInnenumfrage 2016*, die die Arbeitsgruppe, „Praktikum“ des ÖBVP dieses Jahr als online-Befragung durchgeführt hat und an der 415 KollegInnen teilgenommen haben. Es ging dabei um Fragen zur Ausbildung, des Praktikums, des Einstiegs in die Praxis, um Berufspolitik und um die Lebenssituation der KandidatInnen.

Mit diesem Heft möchte ich mich von den Mitgliedern des Wiener Landesverbandes verabschieden, da ich meine Mitarbeit im WLP-Vorstand, und damit auch meine Tätigkeit im Rahmen der Redaktion der WLP-News, zurücklege. Ich möchte mich bei dieser Gelegenheit bei allen Leserinnen und Lesern für ihr Interesse an dieser Zeitschrift und für die positiven Rückmeldungen bedanken. Insbesondere gilt mein Dank allen Kolleginnen und Kollegen, die durch ihre Beiträge mitgewirkt haben, diese Zeitschrift interessant und informativ zu gestalten. ♦



Mit den besten Wünschen für das neue Redaktionsteam

Hermann Spielhofer



Brief der Vorsitzenden

Leonore Lerch



WLP – Ihre Berufsvertretung: Immer die erste Wahl!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

◆ ◆ ◆ wir freuen uns, Sie über einen weiteren Mitgliederzuwachs informieren zu können. **Der WLP hat inzwischen über 1.000 Mitglieder.** Der kontinuierliche Mitgliederzuwachs bestärkt uns darin, dass unser Engagement für die Berufsgruppe wahrgenommen und geschätzt wird.

Anders als in anderen Bundesländern ist der WLP als Berufsvertretung nicht mit einem Kassenverein ident oder verschränkt d.h. der Beitritt zum WLP

erfolgt nicht als Voraussetzung bzw. Vorbedingung, um einen Kassenvertrag zu erlangen, sondern allein aus dem Grund, die berufspolitische Arbeit in Wien zu unterstützen.

Unsere Mitglieder wollen eine starke Berufsvertretung!

Das berufspolitische Bewusstsein in der KollegInnenschaft nimmt zu und unsere Lobby wächst mit der Anzahl der Personen, die wir vertreten.

Unsere Tätigkeit als PsychotherapeutInnen ist der ärztlichen Tätigkeit seit über 25 Jahren gesetzlich gleichgestellt. Jede/r Einzelne kann im eigenen beruflichen Umfeld etwas dazu

beitragen, die Psychotherapie in ihrer hohen Wirksamkeit, Methodenvielfalt und Effizienz zu re-/präsentieren. Psychotherapie ist die Heilbehandlung der Zukunft, wenn wir bedenken, dass psychische Erkrankungen auf dem Vormarsch sind und laut WHO in wenigen Jahren die Volkskrankheit Nr.1 sein werden.

Seit 10. Juni hat der WLP ein neues Vorstandsteam. Wir werden uns auch in der kommenden dreijährigen Funktionsperiode 2016–2019 mit vollem Engagement für die Interessen der Wiener PsychotherapeutInnen und der Psychotherapie in Wien einsetzen. Näheres zur Landesversammlung und zur Vorstandswahl erfahren Sie auf den kommenden Seiten.

Ich wünsche allen KollegInnen noch einen schönen und erholsamen Sommer! ◆

Mit besten Grüßen ...

Leonore Lerch

Besondere Würdigung und großen Dank möchte ich an dieser Stelle unserem Kollegen Hermann Spielhofer aussprechen.

Dr. Hermann Spielhofer stand dem WLP über viele Jahre sehr hilfreich zur Seite, war in mehreren Gremien und Funktionen tätig und dem Vorstand eine kontinuierliche Stütze. Die „WLP-News“ wurde unter seiner Redaktion zu einer qualitativollen Zeitung mit einer guten Mischung aus berufspolitischer Information und fachlichen Artikeln. Auch wenn eine „Pause“ von der berufspolitischen Arbeit redlich verdient ist, werden wir ihn dennoch sehr vermissen.





Gremien, Wahlen, Taten ...

Leonore Lerch

Briefwahl des WLP-Vorstandes und Landesversammlung 2016

10. Juni 2016 in der Wiener Urania

Zum dritten Mal fand die Wahl des Vorstandes in Form einer Briefwahl statt. Wir sehen dies als einen wichtigen Schritt zu einer größeren Mitgliederpartizipation. Die Wahlbeteiligung lag bei 22,45 Prozent.

Ich bedanke mich bei allen Wiener Kolleginnen und Kollegen sehr herzlich für die Beteiligung an der Wahl und für das in uns gesetzte Vertrauen!

Danke auch den KollegInnen, die bereit sind, weiterhin bzw. zukünftig im WLP als FunktionärIn mitzuarbeiten.

Besonderen Dank möchte ich jenen KollegInnen aussprechen, die zum Teil viele Jahre lang im WLP tätig waren und ihre Mitarbeit innerhalb der letzten Funktionsperiode 2013 – 2016 beendet haben:

- ◆ für seine langjährige und engagierte Unterstützung und Mitarbeit im Vorstandsteam (u. a. WLP-News), der Informationsstelle und Begutachtungsstelle VAEB: **Dr. Hermann Spielhofer**
- ◆ für ihre engagierte Mitarbeit im Vorstand: **DI Mag. Gerhard Bruckner** und **Béa Pall**

- ◆ für die engagierte Mitarbeit in den Gremien
- Informationsstelle: **DSA Michael Blattny, Dr.ⁱⁿ Hilde Deifl, Dr. Hermann Spielhofer**
- Beschwerdestelle: **Mag. Wolfgang Oswald**
- Bezirkskoordination: **Dr.ⁱⁿ Karin Beringer, Mag.^a Raphaela Kovazh, Ursula Kren-Kwauka, Caroline Raich-Wimmer MSc, Mag.^a Helga Ranzinger, Dipl.Päd.ⁱⁿ Sonja Razenberger, Erika Schedler MSc, Dr.ⁱⁿ Evelyn Wong**
- Kommission Psychotherapie in Institutionen: **Gerhard Delpin MSc, Mag.^a Evelyn Mohr**

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

Delegierte ins Länderforum

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

Wahlkommission

Caroline Raich-Wimmer, MSc
Erika Schedler, MSc

Rechnungsprüferinnen

Dr.ⁱⁿ Ursula Duval
Yasmin Randall, MSc

Beschwerdestelle

Dr.ⁱⁿ Susanne Frei
Dr.ⁱⁿ Brigitte Ettl
Dipl.Päd.ⁱⁿ Maria Bayer-Weichinger
Dr. Alexander Knoll
Mag. Richard Rogenhofer

Schlichtungsstelle

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

BASIS UND KOMPETENZ – GEMEINSAM FÜR EINE STARKE BERUFSVERTRETUNG

Kandidatur als Vorsitzende des WLP für die Funktionsperiode 2016 - 2019



Leonore Lerch
Bismarckgasse 6/11, A-1020 Wien
T: 01/912 28 65
E: leonore@wlp.at
I: www.leonore.orf.at

Mein Wunschteam
Stellvertretende Vorsitzende: Dr. Gerhard Pawlowsky
Kassierin: Mag. Michaela A. Tomek
Schriftführerin: Eva Weissberg-Musil

Zur Person

- ◆ Jahrgang 1963
- ◆ Psychotherapeutin in Einzel-Parallelsitz seit 1995 (Klientenzentrierte Psychotherapie, ÖGAW)
- ◆ Langjährige Tätigkeit als Geschäftsführerin u. Psychotherapeutin in verschiedenen psychosozialen Einrichtungen
- ◆ Publizist und Bloggerin

Aktiv in der Berufsgruppe

- ◆ Mitbegründerin 2008 für eine solche Mitarbeit im Berufsverband mitgliedern, weil ich die Vorstände von in Wien und die Neu-Organisation des WLP unterstützen wollte.
- ◆ Bisherige Funktionen: Vorsitzende des WLP seit Juni 2010, Stv. Vorsitzende von April 2009, Stv. Vorsitzende von Oktober 2008, Stv. Vorsitzende des Länderforums, Delegierte in das Länderforum und den Bundesvorstand des ÖBVP im Vorstandsteam mit Gerhard Pawlowsky, Michaela Tomek und Eva Weissberg-Musil kann ich mich wieder für Funktionsperiode als Vorsitzende vorstellen.

Warum ich kandidiere?

- ◆ Ich möchte KollegInnen inspirieren, ihr politisches Bewusstsein zu erhöhen, und die Möglichkeiten und Möglichkeiten im eigenen Umfeld zu erkennen, wie wir die Psychotherapie als Wissenschaft und wichtige Säule im Gesundheitswesen positionieren können.
- ◆ Ich benötige mehr Präsenz in unseren Forderungen an die Politik, um bessere Rahmenbedingungen für die psychotherapeutische Versorgung zu schaffen.
- ◆ Ich bin davon überzeugt, dass wir eines Tages einen Gesamtbeitrag für Psychotherapie haben werden. Es gilt, weiter selbstbewusst voranzukommen - ohne uns zu sehr von den Klagen und Widerständen der Politik in Wien zu lassen - MitarbeiterInnen auch spannend sein, bereits angesagte Pläne zu vertiefen und neue Wege zu gehen.
- ◆ Mir ist sehr wichtig, dem WLP als einem offenen, transparenten und demokratischen Raum zu gestalten, der den Mitgliedern eine Plattform für Meinungsbildung, Vernetzung, Diskussion und Austausch bietet. Ich möchte einen Beitrag leisten
- ◆ für eine starke und unabhängige Berufsveteranierung in Wien
- ◆ für einen offenen Dialog aller PsychotherapeutenInnen
- ◆ für eine Auseinandersetzung mit den Dienstverhältnissen der Zukunft: die Positionierung der Psychotherapie im Gesundheits- und Sozialwesen, die Kooperation des Psychotherapeuten, Verträge mit den Krankenkassen, die Einbindung des Kassenschusses bei den Krankenkassen, um die Finanzierung der Psychotherapie bei größer werdenden Belastungen für die Bevölkerung zu gewährleisten.

Die Arbeit des WLP – Tätigkeitsbericht Juni 2013 - April 2016

2013–2014 hat uns vor allem das neue Krankenkassenformular der WGKK beschäftigt, das bereits 2012 von der WGKK präsentiert, jedoch aufgrund der massiven Proteste wieder zurückgezogen und im Herbst 2013 erneut vorgelegt wurde. Unsere intensiven Bemühungen gingen dahin, die WGKK zu einer Modifizierung des Formulars zu bewegen. Mit 1.7.2014 trat das neue WGKK-Formular trotz unserer Einwände in Kraft.

Die Petition, die der WLP zur Verdeutlichung der Notwendigkeit einer Modifizierung des Formulars ins Leben rief und die über 5.500 UnterzeichnerInnen unterstützten, fand ein großes Medien-echo, was den Nebeneffekt hatte, dass dem Thema „Psychotherapie und Datenschutz“ in der Öffentlichkeit ein erhöhtes Interesse beigemessen wurde (siehe Top Krankenkassen).

Als einen Erfolg unserer breiten Öffentlichkeitsarbeit betrachten wir es, dass zumindest die meisten anderen für Wien relevanten Krankenkassen das Formular der WGKK nicht übernommen haben, sondern die Antragstellung nach wie vor mit dem „alten“ Standardformular – entwickelt von Hauptverband der Sozialversicherungsträger und ÖBVP (als Download auf unserer Website) – möglich ist.

Der WLP bot ein verstärktes Beratungsservice für Mitglieder an, um Hilfestellung zu leisten bei der Verwendung des neuen Formulars sowie dem Umgang mit Informationsnachforderungen seitens der Krankenkasse sowie den verstärkten Zuweisungen der PatientInnen zur Fachärztlichen Begutachtung durch die WGKK.

Um die Psychotherapie und die Arbeit des WLP besser in der Öffentlichkeit sichtbar zu machen und die Tätigkeitsfelder und Schwerpunkte des Berufsverbandes zu präsentieren, haben wir

2014 eine neue Website installiert sowie 2015 unsere Datenbank ausgebaut und professionalisiert.



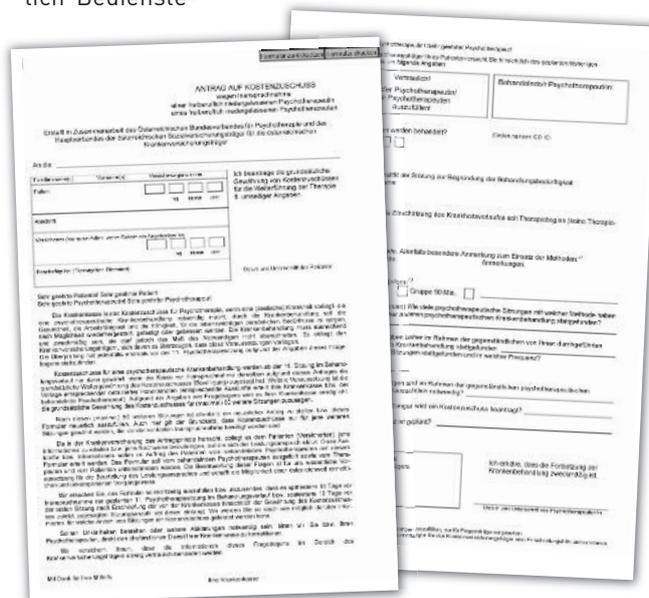
2015 ist das Büro des WLP – gemeinsam mit dem ÖBVP-Büro – in neue Räumlichkeiten im gleichen Haus, 1030 Löwengasse 3, übersiedelt. Die neuen Räume, und die fortgesetzte enge Kooperation mit dem ÖBVP, bieten eine solide Basis, um die Interessen der Wiener PsychotherapeutInnen bestmöglich zu vertreten.

2015–2016 stand das Thema „Zuschusserhöhung für Psychotherapie“ im Zentrum der Verbandstätigkeit. Nach der Versicherungsanstalt öffentlich Bediente-

ter (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.

Veranstaltungen – Tagungen – Öffentlichkeitsarbeit – Medienreaktionen

- ◆ Teilnahme am Jour-fix der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, 27.04.2016
- ◆ Get-Together der AusbildungskandidatInnen, 25.04.2016
- ◆ Mitgliederveranstaltung WLP-Kino-Brunch „Kleine wahre Lügen“, 09.04.2016
- ◆ Mitgliederinformation zur Broschüre „Wiener Selbsthilfegruppen-Verzeichnis 2016“ in Kooperation mit der WiG – Wiener Gesundheitsförderung (4/2016)
- ◆ Information an Wiener PsychotherapeutInnen zur Kostenzuschusserhöhung der SVB auf 50 Euro mit Einladung zur Vernetzung mit dem WLP, 01.04.2016
- ◆ Mitgliederinformation zur Aktualisierung der Kontaktdaten, 11.03.2016
- ◆ Erstellung der Broschüre „Psychotherapie. Informationen – Adressen. Wien Hietzing (3/2016)



Information an Wiener PsychotherapeutInnen zur Kostenzuschusserhöhung der SVB auf 50 Euro mit Einladung zur Vernetzung mit dem WLP, 01.04.2016

- ◆ Überarbeitung des WLP-Folders „Informationen zur Psychotherapie“ (3/2016)
- ◆ Mitgliederinformation zur Kostenzuschusserhöhung der SVB auf 50 Euro, 24.02.2016
- ◆ Get-Together der AusbildungskandidatInnen, 22.02.2016
- ◆ Mitwirkung bei der „Plattform für Psychosoziale Gesundheit in Wien“, eine Initiative der Gemeinderätin und Landtagsabgeordneten Mag.^a Sonja Ramskogler (2013–2016)
- ◆ Mitgliederinformation zur Benefiz-Gala 28.02.2016 zur Unterstützung von Flüchtlingen
- ◆ „The Happy Show“ KandidatInnen-treffen, 01.12.2015
- ◆ TV-Trailer in ORF 2 und Telefonhotline in Kooperation mit Bestattung Wien (11/2015)



- ◆ Termin Arbeiterkammer Wien, 07.10.2015
- ◆ „Tag der Seelischen Gesundheit“, organisiert im Auftrag von Gesundheitsstadträtin Mag.^a Sonja Wehsely durch den Krankenanstaltenverbund und die PsychoSozialen Dienste Wien, 09.09.2015
- ◆ Mitgliederinformation zur Unter-



- stützung der Gesundheitsversorgung der Menschen im Flüchtlingslager Traiskirchen, 31.08.2015
- ◆ Kooperationsgespräch Bestattung Wien, 28.08.2015
- ◆ Gespräch mit GemeinderätInnen Mag.^a Sonja Ramskogler und Christian Deutsch, 29.05.2015
- ◆ Teilnahme an der Eröffnung PHC Erstversorgungszentrum Mariahilf, 22.05.2015
- ◆ Ordentliche Landesversammlung und Maifest, 08.05.2015
- ◆ Jour-fix der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, 06.05.2015
- ◆ Überarbeitung der Broschüre „Wegweiser für Trauernde“ in Kooperation mit der Bestattung Wien GmbH (5/2015)
- ◆ Teilnahme an der Eröffnung des SFU-Campus, 24.04.2015
- ◆ Mitgliederinformation zur Benefizgala zugunsten syrischer Flüchtlinge 10. Mai 2015, 23.04.2015
- ◆ Mitgliederinformation zur Broschüre „Wiener Selbsthilfegruppen-Verzeichnis 2015“ in Kooperation mit der WiG – Wiener Gesundheitsförderung (4/2015)
- ◆ Gespräch mit PatientInnenanwaltschaft Wien, Dr.ⁱⁿ Sigrid Piltz, aus Anlass des Amtsantrittes von ÖBVP-Präsident Dr. Peter Stippl, 10.04.2015
- ◆ Informationsveranstaltung des BMI zu Projektförderungen aus dem Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds (AMIF), 24.03.2015
- ◆ Einbringung der Klage beim Landesgericht Wien bzgl. Gruppe Dr.ⁱⁿ Jutta Fiegl, 24.03.2015
- ◆ Dialogveranstaltung „Warum wir über den Islam nicht reden können“ in Kooperation mit dem ÖBVP, 10.03.2015
- ◆ 5-jähriges Jubiläum der „Plattform für Psychosoziale Gesundheit in Wien“ im Rathaus, 04.03.2015

- ◆ Überarbeitung des WLP-Folders „Informationen zur Psychotherapie“ (3/2015)
- ◆ ÖAGG-Jour-fix „Finanzierung von Psychotherapie durch die Sozialversicherungsträger“, 17.02.2015
- ◆ Get-Together der AusbildungskandidatInnen, 26.01.2015
- ◆ Mitgliederinformation zur Aktualisierung der Kontaktdaten, 19.02.2015
- ◆ Einladung an alle Wiener PsychotherapeutInnen zur Vernetzung mit dem WLP unabhängig von einer Mitgliedschaft (1/2015)



- ◆ Informationsstand auf dem 2. Familientag der Österreichischen Liga für Kinder- u. Jugendgesundheit, 22.11.2014
- ◆ Jour-fix der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, 12.11.2014
- ◆ Mitgliederinformation zur Flüchtlingssituation: Wiener PsychotherapeutInnen leben Mitmenschlichkeit!, 09.10.2014
- ◆ 1. Tag der Wiener Gesundheitsförderung (WiG) im Rathaus, 15.09.2014
- ◆ Get-Together der AusbildungskandidatInnen, 08.09.2014
- ◆ Besprechung mit der Bereichs-sprecherin „Gesundheit/Pflege“ der Wiener Grünen, Dr.ⁱⁿ Jennifer Kickert, 07.07.2014
- ◆ Ordentliche Landesversammlung und Sommerfest, 23.05.2014
- ◆ Pressekonferenz zur Tagung „Arbeiten in Institutionen. Schwindlige Arbeitsverhältnisse II“, 09.04.2014



- ◆ Mitwirkung bei der ÖBVP-Veranstaltung im Bildungszentrum der AK Wien „Arbeiten in Institutionen. Schwindlige Arbeitsverhältnisse II“, 05.04.2014
- ◆ Erstellung des Tagungsbandes der Dialog-Tagung „Anerkennung-Identitäten-Diversität“ (4/2014)



- ◆ Überarbeitung der Broschüre „Wegweiser für Trauernde“ in Kooperation mit der Bestattung Wien GmbH (4/2014)
- ◆ Erstellung der Broschüre „Psychotherapie. Informationen – Adressen. Wien Ottakring“ (4/2014)
- ◆ Erstellung der Broschüre „Psychotherapie. Informationen – Adressen. Wien Döbling“ (4/2014)
- ◆ Mitgliederinformation zur Broschüre „Wiener Selbsthilfegruppen-Verzeichnis 2014“ in Kooperation mit der WiG – Wiener Gesundheitsförderung (4/2014)
- ◆ Eröffnung des vereinsinternen Schlichtungsverfahrens Gruppe Dr. in Jutta Fiegl, 15.04.2014
- ◆ „Tag der Seelischen Gesundheit“, organisiert im Auftrag von Gesundheitsstadträtin Mag. a Sonja Wehsely durch den Krankenanstaltenverbund und die PsychoSozialen Dienste Wien, 25.03.2014

- ◆ Überarbeitung des WLP-Folders „Informationen zur Psychotherapie“ (3/2014)
- ◆ Planung und Umsetzung der Installation der neuen Domain und Website des WLP www.psychotherapie-wlp.at (11/2013–2/2014) sowie Einführung der neuen E-Mail-Adressen
- ◆ Information und Aussendung der Broschüre „Psychotherapie. Informationen – Adressen. Wien Leopoldstadt-Brigittenau an die psychosozialen Einrichtungen sowie Magistrate des 2. und 20. Bezirkes“ (11/2013)
- ◆ Erstellung der Broschüre „Psychotherapie. Informationen – Adressen. Wien Leopoldstadt-Brigittenau“ (10/2013)
- ◆ ORF Wien heute: Beitrag anlässlich des Weltkongresses für Psychiatrie in Wien, 28.10.2013
- ◆ ORF Radio Wien: Beitrag anlässlich des Weltkongresses für Psychiatrie in Wien, 27.10.2013
- ◆ Wien.ORF.at: Zigtausende Wiener brauchen Therapie, 27.10.2013
- ◆ Organisation und Durchführung des Aktionstages „Stopp zum PsychologInnengesetz“.



- ◆ „Jahrhundertdemonstration“ der PsychotherapeutInnen u. a. vor dem Parlament, 26.06.2013
- ◆ Teilnahme an der Präsentationsveranstaltung der Projektergebnisse „Frühe Hilfen“, 19.06.2013



- ◆ Mitgliederinformation zum Pilotprojekt „Fit2work“ des BÖP (5/2013)
- ◆ Ordentliche Landesversammlung und Wahl des WLP-Vorstandes, 24.05.2013
- ◆ Mitwirkung beim Projekt „Frühe Hilfen“. Das Projekt ist Teil der Umsetzung der Kindergesundheitsstrategie des BMG. Zentrales

Ziel ist die Verbesserung der strukturellen und fachlichen Voraussetzungen für die Umsetzung von „Frühen Hilfen“ in Österreich (2013).

Krankenkassen – Öffentlichkeitsarbeit

- ◆ Ergänzende Information an die Österreichische Datenschutzbehörde bzgl. Überprüfungsantrag WGKK-Formular 2014, 22.03.2016
- ◆ Anfrage bei der Österreichischen Datenschutzbehörde bzgl. Ergebnis des Überprüfungsantrages WGKK-Formular 2014, 04.03.2016
- ◆ Mitgliederinformation zur Kostenzuschusserhöhung der SVB auf 50 Euro sowie Verwendung Krankenkassenformulare, 24.02.2016
- ◆ Jour-fix mit der WGKK, DDr.ⁱⁿ Andrea Fleischmann, 08.05.2015
- ◆ Mitgliederinformation in WLP-News 1–2/2015 zur Verwendung der Krankenkassenformulare, 31.03.2015
- ◆ Anfrage bei den Krankenkassen BVA, SVA, SVB, KFA, Wiener Verkehrsbetriebe, Austria Tabak bzgl. Antragsformular Kostenzuschuss und Kostenübernahme Psychotherapie (12/2014)
- ◆ Jour-fix mit der WGKK, DDr.ⁱⁿ Andrea Fleischmann, 07.10.2014
- ◆ Besprechung mit WGKK, DDr.ⁱⁿ Andrea Fleischmann, 09.07.2014
- ◆ Überprüfungsantrag bei der Österreichischen Datenschutzbehörde bzgl. WGKK-Formular, 07.07.2014
- ◆ Mitgliederinfo „Informationen zum neuen Bewilligungsverfahren der WGKK“, 01.07.2014
- ◆ NÖGKK-OTS, NÖGKK: Top-Versorgung mit Psychotherapie in Niederösterreich, 26.06.2014
- ◆ Kritik am Psychotherapie-Formular der WGKK weitet sich aus!, 25.06.2014
- ◆ Schreiben an BM Stöger (Kopie an Dr. Kierein, Hauptverband, AK Wien), 24.06.2014
- ◆ Termin mit AK Wien bzgl. Unterstützung, 24.06.2014
- ◆ Information an BÖP Wien, Fachsektion Psychotherapie, 23.06.2014
- ◆ Information an Verein für ambulante Psychotherapie (VAP), 23.06.2014
- ◆ Tiroler Tageszeitung, Daten bei Psychotherapie bleiben anonym, 18.06.2014
- ◆ Schreiben an die PatientInnen-anwaltschaft, 16.06.2014
- ◆ Schreiben an BM Stöger mit Ersuchen um Runden Tisch, 12.06.2014
- ◆ wien.ORF.at, Intime Krankendaten – Protest im Internet, 09.06.2014
- ◆ derStandard.at, Kassenformular rührt sensible Fragen an, 05.06.2014
- ◆ APA-Presseaussendung Online-Petition: NEIN zum neuen Krankenkassenformular für Psychotherapie, 02.06.2014
- ◆ Grüne-OTS, Mückstein: Neues Antragsformular für Psychotherapie der WGKK ist unzumutbar für PatientInnen, 27.05.2014
- ◆ derStandard.at, Wien: Psychisch Kranke müssen mehr Daten preisgeben, 27.05.2014
- ◆ wien.ORF.at, Intime Krankendaten: Steit um Psychotherapie, 27.05.2014
- ◆ Petition: NEIN zum neuen WGKK-Formular für Psychotherapie! KEINE sensiblen Krankendaten ohne Anonymisierung! mit über 5.500 Stimmen, 27.05.2014
- ◆ Massive Kritik am neuen Antragsformular für Psychotherapie der WGKK, 26.05.2014
- ◆ Schreiben an den Hauptverband der Österr. Sozialversicherungsträger, 23.05.2014
- ◆ Mehr Geld für Psychotherapie, 16.05.2014
- ◆ Planung der PR und Medienarbeit zum neuen WGKK-Formular (4/2014)
- ◆ Information des BMG, Dr. Kierein, zum neuen WGKK-Formular, 10.04.2014
- ◆ Information der Arbeiterkammer Wien zum neuen WGKK-Formular, 09.04.2014
- ◆ Information des ÖBVP-Ausbildungs- und Methodenforums zum WGKK-Formular, 24.02.2014
- ◆ Mitgliederinfo „Informationen zum neuen Bewilligungsverfahren der WGKK“, 20.02.2014
- ◆ Information der Fachspezifischen Ausbildungsvereine zum WGKK-Formular, 18.02.2014
- ◆ Information und Gesprächersuchen an die WGKK bzgl. neuem Antragsformular, 12.02.2014
- ◆ Information des BMG, Dr. Kierein, zum neuen WGKK-Formular, 11.02.2014
- ◆ Stellungnahme an die WGKK zum neuen Antragsformular, 30.01.2014
- ◆ Mitgliederinfo „Informationen zum neuen Bewilligungsverfahren der WGKK“, 02.12.2013
- ◆ Gesprächersuchen an die WGKK bzgl. neuem WGKK-Formular, 02.12.2013



- ◆ Information des BMG, Dr. Kierein, zum neuen WGKK-Formular, 19.11.2013
- ◆ Information der Wiener PatientInnenanwaltschaft zum neuen WGKK-Formular, 18.11.2013
- ◆ Information der Datenschutzkommission zum neuen WGKK-Formular, 18.11.2013
- ◆ Information des ÖBVP-Präsidiums zum neuen WGKK-Formular, 25.10.2013
- ◆ Information durch die WGKK bzgl. neuem Antragsformular, 25.10.2013

Vertretung des WLP in Gremien des ÖBVP

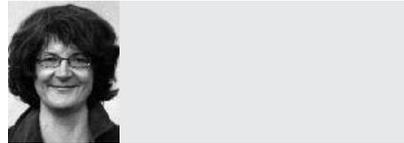
- ◆ AG zur Novellierung des Psychotherapiegesetz
- ◆ Gremienwochenenden (Bundesvorstand, Länderforum, KandidatInnenforum)
- ◆ Kassenteam „Zuschusserhöhung für Psychotherapie“
- ◆ Dialogtreffen der Fachspezifika
- ◆ Finanzausschuss
- ◆ Kommission „Psychotherapie in Institutionen“
- ◆ AG „Politische PsychotherapeutInnen“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



Einrichtungen und Projekte des WLP

◆ Büro

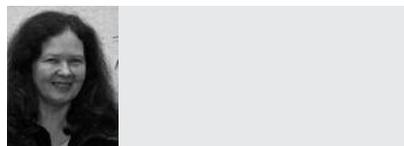
Mag.^a Eva Lamprecht, Assistentin des Vorstandes



Das Büro des WLP bietet einen Jour-naldienst 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 Psychotherapieplatz 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 zusätzliche Information vor Beginn einer Psychotherapie möchten oder auch das vielfältige Informationsangebot im Internet geradezu verwirrend finden. Für die meisten der von uns beratenen Personen ist aber von Bedeutung, dass wir eine niedrigschwellige Anlaufstelle sind, die auch für jene geeignet ist, die

noch wenig Erfahrung im Kontakt mit Psychotherapie oder psychosozialen Einrichtungen besitzen und oft über ein geringes Einkommen verfügen. Sie werden in der Regel über niedergelassene ÄrztInnen sowie über Beratungsstellen oder das Arbeitsmarktservice an uns verwiesen.

Die Fragen der Ratsuchenden betreffen vor allem die Bedingungen und den Ablauf von Psychotherapie sowie die Finanzierungsmöglichkeiten. Außerdem wird die 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. Seit einigen Jahren führt eine Kollegin – nach Voranmeldung – die telefonische und persönliche Beratung in türkischer Sprache durch.

Das Team der Informationsstelle besteht derzeit aus neun MitarbeiterInnen. Im letzten Jahr verabschiedeten wir zwei verdiente KollegInnen und konnten eine neue Mitarbeiterin gewinnen. Unsere Teamsitzungen finden zweimonatlich statt, einmal jährlich in Anwesenheit der Vorsitzenden Leonore Lerch. Zu unserem großen Bedauern beendet Herrmann Spielhofer seine Tätigkeit im Rahmen der Infostelle. Wir danken ihm sehr herzlich für seine langjährige Unterstützung.

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. Die Anzahl der geführten telefonischen Beratungen schwankte zwischen 14 und 28 pro Monat. Insgesamt waren es in dieser Zeit **678 Anrufe** – davon etwa zwei Drittel von Anruferinnen und ein Drittel von Anrufern. Außerdem wurden zwischen 1 und 4 persönliche Be-

beratungen monatlich durchgeführt – insgesamt **82 Beratungen** im Berichtszeitraum.

◆ **Beschwerdestelle**

Dr.ⁱⁿ Susanne Frei, Leiterin



In der Beschwerdestelle sind wir zurzeit ein sehr gut aufeinander eingespieltes Team von fünf KollegInnen: Dr.ⁱⁿ Susanne Frei, Dipl.Päd.ⁱⁿ Maria Bayer-Weichinger, Dr.ⁱⁿ Brigitte Ettl, Mag. Richard Rogenhofer und Dr. Alexander Knoll. Besonders hilfreich in der Beschwerdearbeit erweisen sich immer wieder die Grundberufe und die großen, daraus resultierenden, rechtlichen Sachkenntnissen der Teammitglieder und deren Sicherheit durch ihre berufliche Erfahrung im Umgang mit schwierigen Rechtsverstößen und ethischen Themen durch PsychotherapeutInnen (z. B. Religionspädagogin, JuristInnen, Kriminalbeamter).

Die MitarbeiterInnen der Beschwerdestelle des WLP haben im Berichtszeitraum 23 Teamsitzungen abgehalten mit jeweils ca. drei Stunden Dauer. In den Sitzungen 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 PsychotherapeutInnen zu hoch sind (wir haben nur vermittelnde, streitschlichtende und beratende Funktion), teils weil die Beschwerdegründe nicht außerordentlich gravierend sind und sich PsychotherapeutInnen auch manchmal geschickt einer Konfrontation entziehen. Von Beschwerden betroffene BerufskollegInnen sind laut Berufskodex verpflichtet, aktiv an der Klärung der Beschwerde mitzuwirken.

Die Wiener Beschwerdestelle entsendet eine Delegierte in das Berufsethische Gremium des ÖBVP (BEG), in welches von allen Beschwerdestellen der Bundesländer je eine/n VertreterIn zu den Sitzungen entsendet wird. Der Austausch über das Beschwerdebearbeitungsprozedere österreichweit, sowie die gegenseitige kollegiale Beratung bei besonders schwierig gelagerten Beschwerden steht, neben gutachterlichen Stellungnahmen zu berufsethischen Fragestellungen (z. B. Drogenforschung im Rahmen eines Psychotherapiestudiums, Formular der WGKK in Hinblick auf eine mögliche Verletzung der therapeutischen Verschwiegenheitspflicht) 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.

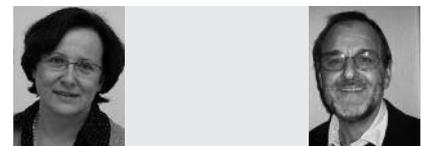
Im Berichtszeitraum wurden insgesamt **131 Fälle** bearbeitet, zurzeit sind noch 9 Fälle offen.

Etwa 2/3 der Beschwerden oder Anfragen wurden von Frauen eingebracht, etwa 1/3 von Männern. Über die Art, die Dauer und den Inhalt der Beschwerden sowie deren Endergebnis werden vertrauliche Statistiken erstellt. Am häufigsten wurden missbräuchliche Verhaltensweisen der PsychotherapeutIn-

nen beklagt, dicht gefolgt von Beschwerden über psychotherapievertragsrechtliche Konflikte und Anfragen über rechtliche Grenzen von PsychotherapeutInnen. An dritter Stelle standen Beschwerden über als unprofessionell, unsachlich erlebtes Verhalten von PsychotherapeutInnen, und an vierter Stelle rangierten Beschwerden über unempathisches, kränkendes und aggressives Verhalten von PsychotherapeutInnen. Erst danach kamen zahlenmäßig Beschwerden über nicht ausgestellte Honorarnoten, überhöhte Honorare und zu Unrecht eingeforderte Honorare (nicht gehaltene Stunden, zu lange Absageregulungen etc.). Beschwerden über die Verletzung des Tätigkeitsschutzes durch Nicht-PsychotherapeutInnen waren zu behandeln bzw. an das BMG weiterzuleiten.

◆ **Bezirkskoordination**

Gabriele Hasler, Reinhard Möstl MSc, Vorsitzende BezirkskoordinatorInnenkonferenz



Im Rahmen der Bezirkskoordination des WLP werden in den Wiener Gemeindebezirken Psychotherapie relevante Aktivitäten organisiert und koordiniert, wobei die Vernetzung mit AkteurInnen aus dem psychosozialen Feld im Zentrum steht. Die ausführliche Be-



richterstattung der Bezirkskoordination in den WLP-News gibt einen sehr guten Überblick über die vielfältige Arbeit in den einzelnen Bezirken. Daher möchten wir uns für diesen Bericht auf eine kurze Zusammenfassung beschränken.

In 15 Wiener Bezirken gibt es derzeit eine aktive Bezirkskoordination. Im Berichtszeitraum fanden **82 Treffen** in den einzelnen Bezirken statt. Zentraler Bestandteil ist dabei der informelle Austausch, der stets sehr gerne angenommen wird. Informationen über neue Richtlinien, Gesetze und Veränderungen, die unsere Arbeit betreffen sind weitere Themen: so z. B. die Registrierkassenpflicht, Erfahrungen mit dem neuen Formular der WGKK, veränderte Kostenzuschüsse der Krankenkassen, die neue Richtlinie zur Kinder- und Jugendpsychotherapie. Vernetzung mit anderen Berufsgruppen wie z. B. Ärzte, dem PSD, der Arbeitsassistentin und Jobcoaching ist ein weiterer wichtiger Bestandteil der Bezirkstreffen. Daneben gab es noch Vortragsreihen über fachspezifische Themen wie Körperorientierte Psychotherapie bei Depressionen und Angststörungen, Systemische Familientherapie, Paartherapie nach KIP und Neuerungen in der psychopharmakologischen Behandlung. Auch die Flüchtlingsthematik wurde aus psychotherapeutischer Sicht beleuchtet.

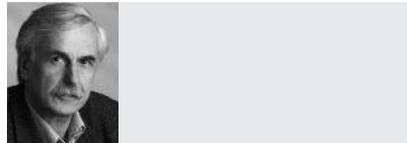
Darüber hinaus finden Aktivitäten für die BewohnerInnen des Bezirkes statt. Dazu gehören Erstberatungen in den Bezirksämtern. Vortragsreihen mit dem Motto „Psychotherapie hilft“ fanden in mehreren Bezirken in Zusammenarbeit mit der jeweiligen Bezirksvertretung statt und fanden großen Zuspruch bei der Bevölkerung des Bezirkes. Das neue BezirkstherapeutInnenverzeichnis Wien wurde für die Bezirke 22, 2/20, 13, 16, 19 erstellt und rundet das beachtliche Angebot ab.

Zweimal jährlich findet die BezirkskoordinatorInnen-Konferenz statt. Diese dient der gegenseitigen Vernetzung und

dem fachlichen Austausch der BezirkskoordinatorInnen und deren Stellvertretung. Zusätzliche Themen waren die Vorträge und Erstberatung in den Bezirksämtern, die Gestaltung der Bezirkstreffen. Diese Treffen sind nicht nur für neue BezirkskoordinatorInnen eine Bereicherung für die Arbeit in den einzelnen Bezirken.

◆ WLP-News

Dr. Herman Spielhofer, Chefredakteur



Seit ihrer Gründung im Jahre 2008 hat es die Zeitschrift des Wiener Landesverbandes, die „WLP-News“ bisher auf 28 Ausgaben gebracht. Bisher ist die „WLP-News“ vierteljährlich erschienen und hat sich damit als Organ des Landesverbandes etabliert und wurde bisher gut aufgenommen. Aus Kostengründen wurde die Erscheinungsweise letztes Jahr auf drei Ausgaben jährlich reduziert.

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 Kriegsergebnisse und Flüchtlingstragödien das Thema „Psychotherapie und Traumatisierung“.

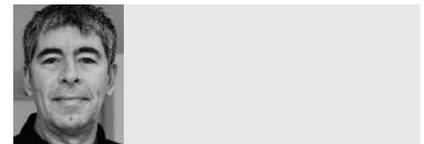
Neben Artikeln zu fachlichen Themen, geht es uns vor allem darum über berufspolitische Fragen zu informieren, wie über Aktivitäten von PsychotherapeutInnen in Institutionen, das Problem der Antragsformulare für die Krankenkassen oder zuletzt die Registrierkassenpflicht. Außerdem ist es uns wichtig, im Sinne einer Transparenz, über die Tätigkeit des WLP-Vorstands 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 WLP



Nach dem zweiten Wiener Netzwerktreffen der Kommission „Psychotherapie in Institutionen“ am 26. 11. 2013 fand am 5. 4. 2014 (nach 2012 in Linz) die 2. ÖBVP-Tagung „Psychotherapie in Institutionen – Schwindlige Arbeitsverhältnisse II“ in Wien statt. Die Tagung im Bildungszentrum der Arbeiterkammer Wien bot sowohl für PsychotherapeutInnen als auch für Einrichtungen mit psychotherapeutischen Angeboten spannende, fachliche Inputs und Workshops zur Reflexion der psychotherapeutischen Arbeit in Institutionen. Am 14. Oktober 2016 ist die 3. ÖBVP-Tagung zur Psychotherapeutischen Arbeit in Institutionen geplant, diesmal in Tirol.

◆ Vertretung der AusbildungskandidatInnen

DI Mag. Gerhard E. Bruckner, KandidatInnenvertreter im WLP-Vorstand



Im Berichtszeitraum wurde der regelmäßige Austausch mit AusbildungskandidatInnen auf Landesebene gepflegt und weiter intensiviert. Im WLP fanden neun „KandidatInnen-Get-Together“ statt, welche noch stärker als in den Vorjahren besucht wurden. Diese regelmäßig stattfindenden Treffen bietet Menschen, die sich in einer Ausbildung zum/r PsychotherapeutIn be-



finden, eine gute Möglichkeit zur Vernetzung, und, um Erfahrungen zu teilen. Es stellte sich uns immer wieder die Frage, wie hohe Ausbildungskosten, Praxisstunden zu niedrigen Honoraren, lange Praktikumszeiten unter hinterfragenswerten Bedingungen mit Anstellung und ggf. Kinderbetreuung mit einander vereinbart werden können. Die teilnehmenden AusbildungskandidatInnen brachten immer mehr von sich aus auch standespolitisch relevante Themen ein, wie z. B. die Novellierung des Psychotherapiegesetzes, die konkreten Auswirkungen neuer Richtlinien und Überlegungen zur Gründung einer Psychotherapeutenkammer. Für den WLP sind diese Treffen eine wichtige Möglichkeit, die aktuellen Anliegen der Psychotherapie-KandidatInnen an der Basis zu erfassen. Im vergangenen Jahr stießen wir so auf eine Reihe von Problemen mit praktikums anbietenden Organisationen, in welchen sich die Anwesenden gegenseitig unterstützen konnten.

Einige Wiener Mitglieder engagieren sich auf Bundesebene in mehreren Arbeitsgruppen für die Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Ausbildung. Der Schwerpunkt liegt dabei weiterhin auf der Problematik des meist unbezahlten fachspezifischen Praktikums und einer möglichen Lösung auf Gesetzesebene analog zum Psychologengesetz. Diesbezüglich führten wir im Spätherbst eine Umfrage durch in der sich klare zwei Drittel der Befragten dafür aussprachen, mit der Forderung nach Praktika als Arbeitsverhältnisse abzuwarten, bis die Berufspolitik Maßnahmen ausgearbeitet hat, die helfen sollen, dass das Angebot von Praktikumsplätzen nicht unter einer solchen Lösung auf Gesetzesebene leidet und Ausbildungswege dadurch nicht verzögert werden.

Die bereits angekündigte großangelegte österreichweite KandidatInnenumfrage zu den Themen Ausbildungsqualität, Praktikum und Berufseinstiegsphase wird nun spätestens im Frühherbst 2016 durchgeführt. Wir rechnen mit

spannenden und für die Standespolitik relevanten Ergebnissen.

◆ „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 Missbrauchs zu schützen. Organisiert und durchgeführt wird es in ganz Österreich vom Grazer Verein „Österreichisches Zentrum für Kriminalprävention“ (ÖKZ) und zwar seit nunmehr elf 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. 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.

Im Berichtszeitraum waren wir bei **71 Elternabenden** dabei und hatten Kontakt mit etwa **155 LehrerInnen** und **1.700 Müttern und Vätern**.

Im Kernteam tätig sind Nina Petz, Andrea-Brix Pfabigan, Heidemarie Kamleithner, Gerhard Bruckner. Bettina Reinisch und Konrad Wirnschimmel stehen bei Terminkollisionen ebenfalls zur Verfügung. Die Feedbacks der Elternabende und des ÖZK sind bestens! ◆



Antrag auf Mitgliedschaft im ÖBVP

verbunden mit der automatischen Mitgliedschaft im zuständigen Landesverband

ICH STELLE DEN ANTRAG ALS (bitte nur 1 Wahl ankreuzen)

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

NAME, VORNAME, TITEL (DSA, Dr.ⁱⁿ, Mag.^a, MSc, BSc etc.): _____

PRIVATADRESSE/TELEFONNUMMER: _____

PRAXISADRESSE/TEL.: INSTITUTION/TEL.: _____

E-MAIL-ADRESSE: _____

ICH BIN

- PsychotherapeutIn, eingetragen in die Psychotherapeutenliste des BM für Gesundheit laut Psychotherapiegesetz.

Methode und Name der Ausbildungseinrichtung (+ verpflichtende Kopie des Abschlusszertifikats):

- PsychotherapeutIn in Ausbildung
- PsychotherapeutIn in Ausbildung unter Supervision (Bestätigung des Ausbildungsvereins beilegen)
Name der Einrichtung für das psychotherapeutische Fachspezifikum:

- AusbildungsteilnehmerIn im Propädeutikum
Name der Einrichtung für das psychotherapeutische Propädeutikum:

- Sonstiges: _____

Ich möchte in folgendem Landesverband Mitglied sein:

Kreuzen Sie bitte das Bundesland an, in dem Sie überwiegend Ihre psychotherapeutische Tätigkeit ausüben (eine Wahl).

- | | | |
|--------------------------------|--|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Wien | <input type="radio"/> Niederösterreich | <input type="radio"/> Burgenland |
| <input type="radio"/> Salzburg | <input type="radio"/> Oberösterreich | <input type="radio"/> Steiermark |
| <input type="radio"/> Kärnten | <input type="radio"/> Tirol | <input type="radio"/> Vorarlberg |

Die Mitgliedschaftsbedingungen des ÖBVP habe ich 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 zur Gänze oder bezogen auf einzelne Teile schriftlich per Brief, Telefax oder E-Mail widerrufen. Der Widerruf bewirkt die Unzulässigkeit der weiteren Verwendung der jeweiligen Daten.

Datum:

Unterschrift:

Mitgliedschaft im WLP/ÖBVP

- ◆◆◆ Psychotherapie ist eine „junge“ Disziplin, daher können gesundheitspolitische Veränderungen nicht kurzfristig erreicht werden. Es braucht eine starke Berufsvertretung, damit unsere Forderungen nach Rahmenbedingungen, die die Qualität der Psychotherapie sicherstellen und eine flächendeckende Versorgung gewährleisten, mittel- bis längerfristig von der Politik umgesetzt werden.

Der Wiener Landesverband für Psychotherapie

- ◆ zeigt die Missstände in der psychotherapeutischen Versorgung auf
- ◆ setzt sich für das Recht von KlientInnen/PatientInnen nach leistbarer Psychotherapie ein

- ◆ bringt Psychotherapie relevante Themen in die Öffentlichkeit und sensibilisiert für die Bedeutung der Psychotherapie im Gesundheitswesen
- ◆ tritt für die Interessen der Berufsgruppe ein und kämpft für bessere Arbeitsbedingungen

Die Mitgliedschaft im Wiener Landesverband für Psychotherapie erfolgt durch den Beitritt zum Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP).

Ab 1. Juli sind die angegebenen Mitgliedsbeiträge um 50 Prozent ermäßigt!



Wiener Landesverband für Psychotherapie

Leistungen und Vorteile für Mitglieder

- ◆ Mitgliedschaft bei der größten Interessens- und Berufsvertretung der in Österreich tätigen PsychotherapeutInnen mit über 3.000 Mitgliedern in Österreich und über 1.000 Mitgliedern in Wien
- ◆ Mitgestaltung und Mitbestimmung bei berufspolitischen Zielsetzungen
- ◆ **ÖBVP/WLP-Mitglieds-Karte**
- ◆ kostengünstige Gruppenversicherung des ÖBVP zur **Berufshaftpflicht- und Rechtsschutzversicherung, Berufsunterbrechungsvorsorge und Pensionsvorsorge**
- ◆ Ihr **Eintrag auf der ÖBVP-Website und WLP-Website:**
 - leichte Auffindbarkeit für InteressentInnen und KlientInnen (auch für PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision)
 - kostenfreie Weiterleitung von www.psychotherapie.at/ihr_name auf Ihre persönliche Homepage
 - kostenfreie bzw. -günstige **Veröffentlichung von Inseraten und Veranstaltungen auf der Pinnwand**
- ◆ **Aktuelle Informationen** zur Psychotherapie auf der **WLP-Website** u. a.:
 - **Formular-Center für Kassenanträge**, Übersicht über Kassenbedingungen, PatientInnen-Information
 - Alle Publikationen (**Informationsfoler und -broschüren**) des WLP
- ◆ kostenfreier **WLP Folder „Informationen zur Psychotherapie“** in Deutsch und in Türkisch zum Auflegen in Ihrer Praxis oder Institution



Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie

- ◆ 3 Ausgaben der **Mitgliederzeitschrift „ÖBVP-News“**
- ◆ 4 Ausgaben der **Mitgliederzeitschrift „WLP-News“**
- ◆ Regelmäßige Zusendung der elektronischen **ÖBVP-Newsletter sowie WLP-Newsletter**
- ◆ **Beratung** und Unterstützung in allen praxisrelevanten berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen
- ◆ Unterstützung und Vermittlung bei KlientInnen-/PatientInnenbeschwerden (WLP-Beschwerdestelle, WLP-Schlichtungsstelle, ÖBVP-Berufsethisches Gremium)
- ◆ 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

- ◆ Eintragungsmöglichkeit in die **ÖBVP SupervisorInnenliste**, die von allen öffentlichen Stellen anerkannt ist
- ◆ **Honorarnotenvordrucke**, die allen rechtlichen Verpflichtungen entsprechen: 100 Stück mit 2 Durchschlägen zu Euro 30,00
- ◆ Ihre persönlichen **ÖBVP/WLP Visitenkarten**: 200 Stück zu Euro 61,20 inkl. Ust.
- ◆ 4x jährlich die **Zeitschrift „Psychotherapie Wissenschaft“** als Open-Access-Version (www.psychotherapie-wissenschaft.info)
- ◆ Nachlässe für die deutsche **Zeitschrift „Psychotherapeut“** (Print oder Online-Version) • 20% Rabatt für PsychotherapeutInnen
Der Springer-Verlag
leserservice@springer.com
- ◆ Spezielle **Angebote beim ikon-Verlag**
- ◆ Ermäßigung bei der **Fachbuchhandlung** für Psychotherapie, Psychologie & Psychiatrie **„Krammer“**, Rosa-Luxemburg-Gasse 1, 1160 Wien, T: 01/985 21 19, www.krammerbuch.at
 - ◆ **3% Ermäßigung** auf jedes gekaufte Buch • portofreie Lieferung • Ansichtslieferung, Rückgaberecht • spezielle Beratung bei der Literatursuche
- ◆ **15% Ermäßigung** beim **Institut für Original Chinesische Massagekunst „Kangmei“**, Hofmühlgasse 6, 1060 Wien, T: 01/920 63 25, www.kangmeimassage.at
- ◆ **15% Ermäßigung** für Kurse und Workshops beim **Studio Chiftetelli „Die erste Adresse für Wachstum und Bewegung“**, Neubaugasse 40A, 1070 Wien, T: 01/587 99 59, www.studio-chiftetelli.at
- ◆ **15% Ermäßigung** für Behandlungen bei **Rebalancing Wien – Praxis für Heilmassage, Rebalancing & Craniosacrale Osteopathie**, Landstraßer Hauptstraße 107/3/52, 1030 Wien, T: 0650/762 462 0, www.rebalancing-wien.at

Mitgliedsbeiträge (Keine Aufnahmegebühr mehr seit 1. 1. 1994)

Höhe der Mitgliedsbeiträge

Die Höhe der Mitgliedsbeiträge wird durch die Generalversammlung des ÖBVP festgelegt. Am 15. Juni 2013 wurden in der o. Generalversammlung für Einzelmitglieder folgende Mitgliedsbeiträge, geltend ab 1. 1. 2014, beschlossen.

Ordentliche Mitglieder

| | |
|--|----------|
| In die Liste des BMG eingetragene PsychotherapeutInnen | 350 Euro |
| Aufnahmegebühr für eingetragene PsychotherapeutInnen | 85 Euro |
| PsychotherapeutInnen in Ausbildung in einer gemäß §§ 6–8 PthG gesetzlich anerkannten fachspezifischen psychotherapeutischen Ausbildungseinrichtung | 140 Euro |

Informationen über die Höhe der Mitgliedsbeiträge für außerordentliche Mitglieder und psychotherapeutische Ausbildungseinrichtungen finden Sie in den Mitgliedschaftsbedingungen auf unserer Website unter: www.psychotherapie-wlp.at/mitgliedschaft



Glücksspielsucht: Diagnostik, Differentialdiagnostik und Verlauf

Peter Berger

Wirkung des Glücksspiels:

◆ ◆ ◆ Nur weniger als zehn Prozent der von der Glücksspielsucht Betroffenen suchen primär wegen dieser Erkrankung Hilfe auf. Hinter mancher schwer zu behandelnden Depression oder Angststörung kann sich eine Spielsucht verbergen, die durch die enormen finanziellen oder familiären Belastungen einen wichtigen Stressfaktor darstellt. Da die Spielsucht in der Regel verheimlicht wird, ist sie in solchen Fällen eine schwierige diagnostische Herausforderung.

Das Bedürfnis nach Glücksspielen ist in Ländern, in denen das Glücksspiel verfügbar ist, weit verbreitet. In Österreich nimmt einer rezenten Untersuchung zufolge etwa die Hälfte der Erwachsenen Bevölkerung an Glücksspielen teil^{1ab}.

Die Spielsucht ist nicht allein durch häufiges Spielen gekennzeichnet, sondern durch die zunehmende gedankliche Einengung auf das Glücksspiel

Bei 1,1 Prozent führt das Glücksspiel zu ausgeprägten Problemen, etwa 0,6 bis 0,7 Prozent erfüllen ausreichend Kriterien für die Diagnose einer Spielsucht oder „Störung durch Glücksspiel/Pathologisches Glücksspiel“ wie diese Erkrankung nach den offiziellen diagnostischen Manualen (DSM-5 oder ICD-10) bezeichnet wird.

Die Spielsucht ist nicht allein durch häufiges Spielen gekennzeichnet, sondern durch die zunehmende gedankli-

che Einengung auf das Glücksspiel. Das Glücksspiel wird zum Wichtigsten im Leben, dadurch wird dafür nicht nur viel Geld ausgegeben, sondern auch viel Zeit damit verbracht. Zeit, die dem Familienleben, anderen Interessen, der Arbeit oder auch sozialen Beziehungen verloren geht.

Die Betroffenen erleben einen plötzlichen Drang zu Spielen, der scheinbar ohne Anlass auftritt und als überwältigend und unwiderstehlich erlebt wird. Sie können dann an nichts anderes mehr denken und erleben innere Unruhe (meist auch mit vegetativen Symptomen), die sich erst durch das Glücksspiel löst. SpielerInnen fühlen sich wie in einer anderen Welt, befreit von Sorgen, und sie fühlen sich wohl. Typischerweise kann das Spiel erst beendet werden, wenn kein Geld mehr verfü-

bar ist. Das Spiel endet bei Glücksspielsüchtigen somit fast immer mit Verlust, auch wenn zwischenzeitlich Gewinne aufgetreten sind. Die Verluste führen dazu, dass das Bedürfnis entsteht, verlorenes Geld demnächst wieder zurückzugewinnen, wodurch sich das Verhalten perpetuiert.

Als finanzielle Folge der Spielsucht entstehen fast immer Schulden, durchschnittlich ca. 45.000 Euro (Daten: Spielsuchthilfe, 2015)². Die Höhe der Schul-



den richtet sich nach den Möglichkeiten der Person, Geld aufzunehmen. So haben einige Schulden in Millionenhöhe, Betroffene, die aufgrund einer geringen Pension keine Kreditmöglichkeit haben, sind bereits durch wenige Tausend Euro Privatschulden überfordert. Daher ist die Höhe der Schulden kein diagnostisches Kriterium der Spielsucht, sondern nur die Tatsache, dass trotz weitreichender Folgen weitergespielt wird. Der finanzielle Druck trägt dazu bei, dass weiter und mit höheren Einsätzen gespielt wird, da der Gedanke auftritt, dass nur ein großer Gewinn die finanziellen Probleme lösen kann.

Wirkung des Glücksspiels:

Obwohl es beim Glücksspiel um Gewinn oder Verlust von Geld geht, ist der Wunsch Geld zu gewinnen nur ein Aspekt des Glücksspiels. Viel stärker ist die emotionale Wirkung des Glücksspiels. Bereits der Gedanke an das Spiel bewirkt die Verbesserung der Befindlichkeit. Sorgen treten in den Hintergrund und die Erwartungshaltung (bezüglich Gewinne) wird optimistisch. Während des Spiels bewirkt die Anspannung durch die Erwartung des Spielergebnisses eine ständige Stimulierung des Belohnungssystems. Pa-

tientInnen berichten, dass sie sich wie in einer anderen Welt und frei von alltäglichen Sorgen fühlen, und dass dies die beste Art sei, sich zu entspannen. Durch die finanziellen Verluste aufgrund des Kontrollverlustes folgt depressive Verstimmung, die in Zusammenwirken mit dem Wunsch, die Verluste wieder auszugleichen, zu weiterem Drang zu spielen führt. Dadurch ergibt sich eine Spirale von positiven und negativen Verstärkern und das Glücksspiel verankert sich bei der Spielsucht als letztendlich dysfunktionale, aber für die PatientInnen unmittelbar beste und einfachste Art der emotionalen Regulation.

Glücksspielarten:

Die Art des von Spielsüchtigen bevorzugten Glücksspiels ergibt sich aus der Verfügbarkeit und Eigenschaften des Spiels wie etwa der raschen Ereignisfrequenz. Am häufigsten werden Glücks-

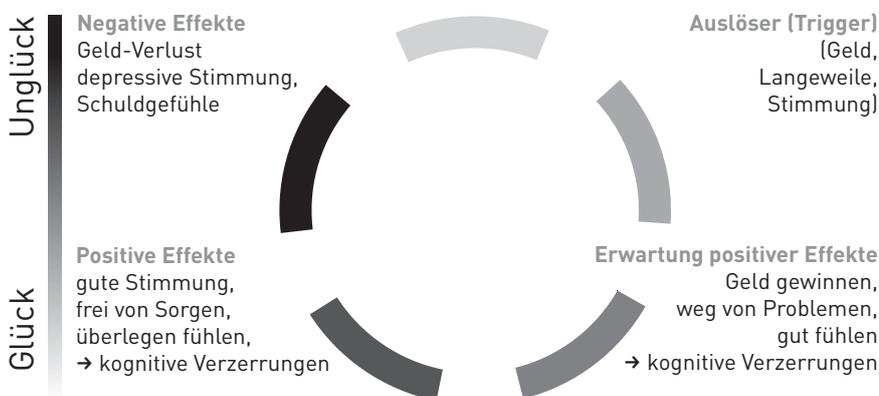
che Spielsüchtige sind auf eine Spielart und in einigen Fällen sogar einen bestimmten Glücksspielautomaten fixiert, andere betreiben verschiedene Spielarten in unterschiedlichen Medien. Wenig bekannt ist die Spielart der Börsenspekulationen. Dabei werden besonders risikoreiche Anlageformen wie Termingeschäfte bevorzugt. Die Diagnose der Spielsucht bleibt hier oft unerkannt.

Diagnostische Kriterien:

Die Glücksspielsucht ist seit 1980 als eigene Diagnose in der dritten Version des Diagnostischen und Statistischen Manual der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (DSM-III und aktuell DSM-5)³ und seit 1992 auch in der ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation als Pathologisches Glücksspiel (ICD-10 F63.0)⁴ unter den abnormen Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle verzeichnet. In beiden di-

führt, wie das Lügen bezüglich der Häufigkeit des Glücksspiels und daraus resultierenden Verlusten und dem Drang, Verluste durch neuerliches Spielen wieder auszugleichen. Zusätzlich gibt es Kriterien, die denen der substanzgebundenen Abhängigkeiten entsprechen, wie wiederholte erfolglose Versuche, das Spielen einzuschränken oder aufzugeben, Spielen um Problemen zu entkommen oder um die Stimmung zu verbessern (Wirkung), Steigerung der Einsätze um die gewünschte Erregung zu erreichen (Toleranzentwicklung) und Unruhe und Gereiztheit beim Versuch das Spielen einzuschränken (Entzugssymptome). Die Steigerung der Einsätze findet sich nur bei einem Teil der SpielerInnen. Manche SpielerInnen bleiben bei kleineren Einsätzen, um möglichst lange spielen zu können und so länger die entspannende und ablenkende Wirkung des Spiels erleben zu können. Das Bedürfnis zur Steigerung der Einsätze kann auch durch den Versuch bedingt sein, die Chance auf einen größeren Gewinn zu erhöhen. Unruhe und Gereiztheit können auch der emotionalen Erregung beim Unterbinden des Dranges entsprechen und sind somit keine klassischen Entzugssymptome wie bei einer Substanzabhängigkeit. Gestützt auf Untersuchungen, die unter anderem auf gemeinsame genetische Faktoren und ähnliche Aktivierungsmuster bei Substanzabhängigkeit und Spielsucht hinweisen, ist in der aktuellen Version des DSM die Spielsucht als „Abhängigkeitsstörung ohne Substanzbezug“ verzeichnet.

Teufelskreis der Spielsucht



spielautomaten frequentiert, da sie ein kurzes Intervall zwischen Einsatz und Spielergebnis haben. Auch die klassischen Casinospiele und Wetten in Wettlokalen können zu Problemen führen, obwohl Wetten in Österreich offiziell nicht als Glücksspiel gelten. An wachsender Bedeutung bekommen Glücksspiele, Wetten und Poker im Internet als besonders leicht zugängliches Medium mit zahlreichen Anbietern. Man-

agnostischen Systemen beschreiben die diagnostischen Kriterien neben der exzessiven Häufigkeit des Spielens die ständige gedankliche Beschäftigung mit dem Glücksspiel, den intensiven Drang zu Spielen, dem nicht widerstanden werden kann, die Unfähigkeit, das Spielen selbst zu beenden und das fortgesetzte Spielen trotz gravierender Folgen. Im DSM-IV werden aber noch weitere typische Verhaltensweisen ange-

Differentialdiagnose und Co-Morbidität:

Zu allererst geht es meist um die Abgrenzung vom sogenannten sozialen Spielen und vom professionellen Spielen, somit um die Frage, ob bereits eine Abhängigkeit vom Glücksspiel besteht. Soziale SpielerInnen, also Personen, die am Glücksspiel teilnehmen und damit kein Problem haben, spielen meist nicht alleine, können ein selbst gesetztes Limit für den möglichen Verlust

ohne Probleme einhalten und haben genügend andere Interessen als das Glücksspiel. Sind nur wenige Symptome der Spielsucht vorhanden, wird dies als problematisches Glücksspiel bezeichnet und die Betroffenen sind gefährdet, in der Folge eine Spielsucht zu entwickeln.

Sogenannte professionelle SpielerInnen können ebenso ein Limit einhalten und sollten überwiegend einen Gewinn aufweisen. Meist ist die Behauptung, durch Glücksspiel Geld zu verdienen, eine Schutzbehauptung, um das Ausmaß der Spielsucht zu verschleiern.

Differentialdiagnostisch schwieriger kann exzessives Glücksspiel bei manischen Episoden sein. Besteht die Spielsucht zusätzlich zu einer bipolar affektiven Erkrankung, so ist das exzessive Spielverhalten und die gedankliche Fixierung auf das Glücksspiel mit der Unfähigkeit, ein Limit einzuhalten, auch außerhalb einer manischen Episode vorhanden. Auch eine depressive Episode kann exzessives Spielen auslösen, da das Glücksspiel als das effektivste und einfachste Mittel zur Verbesserung der Befindlichkeit erlebt wird.

Die meisten Glücksspielabhängigen leiden zusätzlich an anderen psychiatrischen Erkrankungen. Das Erkennen dieser Erkrankungen ist für die Planung der weiteren Behandlung wichtig. In epidemiologischen Studien zeigt sich eine sehr hohe Co-Morbidität mit substanzbezogenen Abhängigkeiten⁵. Bei PatientInnen, die primär wegen Spielsucht Hilfe aufsuchen, findet sich meist eine deutlich geringere Rate von substanzbezogenen Abhängigkeiten. Dies mag damit erklärbar sein, dass PatientInnen, die Hilfe aufsuchen, meist an einer schwer ausgeprägten Spielsucht leiden. Bei diesen zeigte sich auch in der aktuellen österreichischen epidemiologischen Untersuchung eine deutlich geringere Rate an Alkoholproblemen als bei den mittelschwer Betroffenen^{1b}. Die Einnahme von Alkohol oder Stimulantien kann sich die Impulskontrolle vermindern und den Drang zu

spielen auslösen oder verstärken. Häufig bestehen affektive Erkrankungen und Angststörungen. Die Depression kann sowohl primär als auch sekundär im Rahmen der zunehmenden Belastungen durch die Spielsucht auftreten. In beiden Fällen verstärkt dabei die negative Befindlichkeit den Drang zu spielen und den Wunsch, damit die Stimmung zu verbessern.

Häufig besteht auch eine Persönlichkeitsstörung, dabei spielt die Spannungsregulation und die Regulation des Selbstwertes durch das Glücksspiel eine wichtige Rolle. Gerade bei der Beurteilung von antisozialen Verhalten ist dabei aber zu bedenken, dass dieses Verhalten auch sekundär im Rahmen der Spielsucht entstanden sein kann, also im Sinne einer Persönlichkeitsänderung. Es besteht dann keine antisoziale Persönlichkeitsstörung, die den

schnitt erst nach ca. acht Jahren Problemdauer erstmals Hilfe auf. Die wenigen Studien, die zum Hilfesuchverhalten von Glücksspielabhängigen vorliegen, zeigen, dass nur maximal zehn Prozent der Betroffenen Hilfe wegen Spielsucht aufsuchen.⁶

Falls PatientInnen den Wunsch in sich hegen, mit dem Spielen aufzuhören, besteht oft große Scham darüber zu erzählen oder es wird erwartet, dass kein Verständnis für diese Problematik besteht. Daher ist es eine besondere Herausforderung, Spielsucht bei PatientInnen zu erkennen, die nicht primär wegen diesem Leiden zu Behandlung kommen. Wie bereits erwähnt, leiden viele Glücksspielabhängige an Depressionen oder Angststörungen und suchen diesbezüglich eher Hilfe auf, oder kommen wegen eines Suizidversuches in Behandlung. Bei der Exploration

Die meisten Glücksspielabhängigen leiden zusätzlich an andere psychiatrische Erkrankungen

Behandlungsverlauf sonst meist ungünstig beeinflusst.

Als Besonderheit ist auf die Co-Morbidität mit Morbus Parkinson und des Restless-Legs-Syndrom zu achten. Die dabei verordneten Dopamin-Agonisten (z. B. Medikamente wie Sifrol®) können die Neigung zu Verhaltenssüchten wie die Spielsucht verstärken.

Hilfesuchverhalten und Verheimlichung der Spielsucht:

Auch wenn die negativen Folgen der Spielsucht meist erst nach Jahren des Bestehens der Erkrankung zur Behandlung führen, haben sich gleichzeitig die verschiedenen positiv erlebten Wirkungen des Glücksspiels eingepreßt und die Problembewältigungsmechanismen der Betroffenen auf diese positiven Wirkungen des Glücksspiels eingeeengt. Daher ist die Behandlungsmotivation in der Regel ambivalent und Betroffene suchen, wenn überhaupt, im Durch-

von psychosozialen Belastungsfaktoren können etwa ungeklärte finanzielle Probleme einen Hinweis auf eine bestehende Spielsucht ergeben.

Screening-Instrumente:

Für die weitere Klärung der Diagnose können Screening-Fragebögen hilfreich sein. Dafür gibt es derzeit drei Fragebögen, die bezüglich ihrer Reliabilität untersucht sind. Der South-Oaks-Gambling-Screen (SOGS)⁷ ist ein älterer Fragebogen, der sich nur beschränkt auf die diagnostischen Symptome der Spielsucht nach DSM bezieht. Neuere Fragebögen, die sich an die Symptome nach DSM halten sind der NODS⁸ und der Spielsuchtfragebogen nach Stinchfield⁹ (deutsche Version im Praxishandbuch bei www.lsgbayern.de). Die genannten Fragebögen eignen sich in der Praxis auch gut als Leitlinie für die Exploration der Symptome und Problematik der Spielsucht. Für die rasche

Erkennung einer möglichen Spielsuchtproblematik in der Praxis eigenen sich aber Instrumente mit möglichst wenigen Fragen. Auch dazu gibt es mehrere Ansätze. Ein Instrument, das mit nur drei Fragen hohe Sensitivität und Spezifität erreicht ist der NODS-CLiP¹⁰.

Zusammenfassung:

Etwa ein Prozent der Erwachsenen leidet in ihrem Leben an der Glücksspielabhängigkeit. Es entwickelt sich dabei ein immer stärkerer Drang zu spielen, dem nicht mehr widerstanden werden kann. Das Spielen beherrscht das Leben und führt in der Regel zu massiven finanziellen, familiären, psychischen oder auch rechtlichen Problemen. Es geht nicht allein darum Geld zu gewinnen, sondern auch durch die Wirkungen des Spiels seine Befindlichkeit zu verbessern.

Auch wenn diese negativen Folgen der Spielsucht meist erst nach Jahren des Bestehens der Erkrankung zur Behandlung führen, haben sich gleichzeitig die verschiedenen positiv erlebten

Wirkungen des Glücksspiels eingepreßt. Daher ist die Behandlungsmotivation meist ambivalent. Die frühzeitige Erkennung der Spielsucht ist entscheidend, um weitere schwere Folgen zu vermeiden. ♦

Referenzen

- 1a Kalke J, Buth S, Rosenkranz M, Schütze C, Oechsler H, Verthein U: Glücksspiel und Spielerschutz in Österreich. Empirische Erkenntnisse zum Spielverhalten der Bevölkerung und zur Prävention der Glücksspielsucht. Lambertus Verlag, Freiburg i. Brsg. 2011
- 1b Kalke J, Wurst FM: Glücksspielverhalten und Glücksspielprobleme in Österreich. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung. Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung 2015
- 2 Spielsuchthilfe, 2016: Jahresbericht 2015, www.spielsuchthilfe.at
- 3 American Psychiatric Association: Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5: Deutsche Ausgabe herausgegeben von Peter Falkai und Hans-Ulrich Wittchen. Hogrefe Verlag, Göttingen 2015
- 4 Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10, Kapitel V (F); Forschungskriterien/ Weltgesundheitsorganisation. Hrsg. Von H. Dilling und Mitarb. 1. Aufl. – Bern; Göttingen; Toronto; Seattle: Huber 1994
- 5 Petry NM, Stinson FS, Grant BF: Comorbidity of DSM-IV pathological gambling and other psychiatric disorders: results from the National

Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions J Clin Psychiatry 2005;66(5); 564–574

- 6 Slutske WS: Natural recovery and treatment-seeking in pathological gambling: results of two U.S. national surveys. Am J Psychiatry. 2006 Feb; 163(2):297–302
- 7 Lesieur HR, Blume SB: The South Oaks Gambling Screen (SOGS): a new instrument for the identification of pathological gamblers. Am J Psychiatry 1987; 144:1184–1188
- 8 Gerstein, DR.; Volberg, RA.; Harwood, H.; Christiansen, EM. Gambling impact and behavior study: Report to the National Gambling Impact Study Commission. National Opinion Research Center at the University of Chicago; Chicago, IL: 1999.
- 9 Stinchfield R: Reliability, Validity, and Classification Accuracy of a Measure of DSM-IV Diagnostic Criteria for Pathological Gambling. Am J Psychiatry 2003; 160:180–182
- 10 Toce-Gerstein M, Gerstein DR, Volberg RA. The NODS-CLiP: A rapid screen for adult pathological and problem gambling. J Gamb Stud. 2009; 25: 541–555

Ass. Prof. Dr. Peter Berger

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien
Währinger Gürtel 18–20, A-1090 Wien
E: peter.berger@meduniwien.ac.at
Ärztlicher Leiter und Präsident der Spielsuchthilfe – Wien
www.spielsuchthilfe.at

Glücksspielsucht

– unsichtbar, verleugnet, verheimlicht, tabuisiert, unerkant

Behandlung pathologischer Glücksspiels



Izabela Horodecki

Erleben

♦ Mann, 33 Jahre, seit 3 Wochen spielfrei, alleinerziehender Vater eines Volksschulkindes, Spielart: Wetten

„Gedanklich dreht sich bei mir alles um die Spielsucht. Ich kann nicht abschalten, etwas anderes nehme ich nicht wahr, egal ob beruflich oder privat. Es nimmt mich geistig enorm in Bann. Im Nachhinein erst nimmt man wahr, was man sich selbst und anderen antut. Es

ist eine sehr große Belastung, dass ich mit Niemandem darüber sprechen konnte und nur darauf fixiert war, die ganze Nacht zu spielen. Und dann ging ich direkt in die Arbeit. Reden kann man darüber nur hier in der Gruppe. Ich hatte nur das Spielen als Freund. Meine Freunde habe ich verloren, weil ich die Freundschaften nicht gepflegt habe und mir auch Geld ausgeborgt habe. Bin jetzt so verschuldet, dass kein Geld zum Leben bleibt.“

♦ Mann, 54, seit 3 Jahren spielfrei, verheiratet, Vater von 4 Kindern, Spielart: Roulette

„Musste mich ständig verstellen, das Spielen jahrelang verheimlicht, gleichzeitig hatte ich viel Verantwortung in der Arbeit, Leitungsaufgaben, spielte sehr intensiv, musste damals sehr viel arbeiten um viel zu verdienen, weil ich sehr viel verspielte. Ich lag dann nächtelang wach, überlegte, wie kann ich die finanziellen Folgen bewältigen, war

sehr im Stress, ruhelos, rastlos, habe kaum gegessen, hatte Schlafstörungen. Mit 39 Jahren einen Herzinfarkt. Vom Spielen hat jahrelang niemand gewusst. Meine Frau wusste es auch nicht, sie merkte aber wie abwesend ich bin, wie wenig ich schlafe, wie schlecht ich esse. Sie wollte, dass ich zu einem Therapeuten gehe. Ich lehnte es ab, weil ich Angst hatte, dass er auf das Spielen kommt. Ich hatte ständig Selbstmordgedanken und hatte dann auch einen Selbstmordversuch unternommen“.

◆ **Frau, 48 Jahre, seit 10 Tagen spiel-frei, allein lebend, Spielart: Automaten, online**

„Zum Spielen habe ich begonnen als meine Kinder erwachsen wurden und ausgezogen sind. Ich hatte Sehnsucht nach ihnen. Das Spielen lenkte mich ab. Habe kaum geschlafen, sehr viel Geld verloren. Die Depression und Panikattacken, die auch früher da waren, wurden durch die Schuldgefühle nach dem Spielen sehr viel stärker.“

(Aussagen Betroffener, aus dem Jahresbericht der Spielsuchthilfe, 2015)

Spielerkarriere: Für die meisten Menschen bleibt der Reiz, der vom Glücksspiel ausgeht überschaubar und kontrollierbar. Die Entwicklung von harmloser Teilnahme am Glücksspiel als Freizeitbeschäftigung bis zum pathologischen Spielen wird als „Spielerkarriere“ bezeichnet. Die Übergänge zwischen den einzelnen Phasen sind fließend:

- ◆ positives Anfangsstadium – Gewinnphase
- ◆ kritisches Gewöhnungsstadium – Verlustphase
- ◆ Suchtstadium – Verzweigungsphase
- ◆ Phase der Hoffnungslosigkeit

In der Regel ist eine solche Entwicklung schleichend und dauert mehrere Jahre, aber auch Fälle mit einem sehr schnellen „Einstieg“ in das exzessive Spielen sind bekannt. Auch nach jahrelangem, sozial akzeptiertem, unauffälligem Glücksspielen, kann das Spielverhalten in einer Krisen- oder Belas-



tungsphase des Lebens, bzw. beim Übergang in die nächste Lebensphase problematisch werden. Anfangsgewinnen kommt dabei eine besondere Rolle zu. Gewöhnlich steigt die Häufigkeit des Spielens, die Höhe der Spieleinsätze, die in das Glücksspiel investierte Zeit und die Geldbeschaffung kontinuierlich an. Es vergehen Jahre bis der/die Spielende oder seine/ihre nächsten Bezugspersonen das Glücksspiel erstmals als Problem erleben. Bis sich ein ehrliches Bedürfnis nach Hilfe entwickelt und sich eine Akzeptanz des Problems durchsetzt, vergehen weitere Jahre.

Wirkung des Glücksspiels: Die Teilnahme am Glücksspiel beeinflusst die emotionale und mentale Verfassung des/der SpielerIn. Das Eingehen von

findet, führt dies zu einer Selbstwertsteigerung („Spielrausch“).

Durch die lustbetonte Beschäftigung mit dem Glücksspiel können problem-behaftete Gedanken verdrängt, Spannungen abgebaut, depressive Stimmungen, Angst- oder Minderwertigkeitsgefühle, Unlust und Langeweile gemindert oder vermieden werden. Wirkung (und Suchtpotential) sind von Glücksspielen mit einer raschen Spielabfolge am größten (Horodecki, 2004).

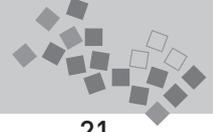
Auslösende und aufrechterhaltende

Faktoren – Genderaspekte: Die Motive für die intensive Glücksspielteilnahme scheinen bei Männern und Frauen zum Teil unterschiedlich und abhängig von der Lebensphase in der das Spielen begann, zu sein. Während besonders jüngere Männer im Glücksspiel eher „Action/Kick“ suchen und angeben, sie könnten im Glücksspiel finanziellen oder beruflichen Sorgen entfliehen, scheinen Frauen in stärkerem Maße im Glücksspiel die Flucht vor schmerzhaften Kindheitserinnerungen oder vor problematischen Partnerschaftsbeziehungen zu suchen (Lesieur, 1987). Bei jüngeren Männern sind die Konsumwünsche und der Wunsch, ein Berufsspieler zu werden zu beobachten (z. B. als Ersatz für eine bisher nicht erfolgte

Die Teilnahme am Glücksspiel beeinflusst die emotionale und mentale Verfassung des/der SpielerIn.

Risiken, Hoffnung auf, bzw. tatsächliche Gewinne vermitteln Stimulation, Wohlbefinden, Erfolgserlebnisse und ermöglichen Machtphantasien, die sich auch über die Spielsituation hinaus durch weitere gedankliche Beschäftigung mit dem Glücksspiel erleben lassen. Der Wechsel zwischen der als lustvoll erlebten Hoffnung auf den Gewinn und der Angst vor dem Verlust wird als insgesamt angenehme Erregung („Nervenkitzel“) erlebt. Nachdem die Realität im Spiel weniger komplex ist und sich die/der Spielende darin leicht zurecht-

Berufsausbildung bzw. bedingt durch teilweise Vermarktung mancher Glücksspiele als Sport, wie z. B. beim Poker). Während bei Frauen im Vordergrund die Vermeidung von Trauer und Angst und den Gefühlen der Überforderung steht, führen bei den Männern häufiger Inferioritätsgefühle und der Wunsch nach Entspannung zum Glücksspiel (Vogelgesang, 2011). Häufig sind es Frauen in solchen (über-)belasteten Berufen bzw. Lebenssituationen wie, Krankenschwester, Heimhilfe, pflegende Angehörige oder Partnerinnen von Sucht-



kranken. Immer häufiger suchen auch jüngere, überforderte und anamnestisch traumatisierte Frauen (alleinerziehende Mütter bzw. Mütter von mehreren Kindern), die online spielen, Hilfe.

Geschlechtsspezifische Unterschiede: 85 % der über Jahre Hilfesuchenden sind Männer. Bei Männern ist auch tendenziell ein früherer Beginn festzustellen. Während 75 % der bei der „Spielsuchthilfe“ behandelten männlichen Spieler vor dem 25. Lebensjahr zu spielen begannen, begannen die meisten Frauen erst nach dem 25. Lebensjahr zu spielen. Bei Therapiebeginn weisen Frauen ein durchschnittlich deutlich höheres Alter (46 Jahre) auf als Männer (36 Jahre).

Individuelle Funktionalität des Glücksspiels: Die Funktionalität des Glücksspiels ist für den/die Einzelne/n unterschiedlich und kann sich, da die Störung gewöhnlich chronisch verläuft, über die verschiedenen Lebensphasen auch ändern. Insgesamt wird das Glücksspiel von den Betroffenen als Depressions-, Stress-, Konflikt-, Krisenbewältigung nach belastenden Lebens- bzw. traumatischen Erlebnissen benützt und als „Antidepressivum“, „Beruhigungsmittel“, „Schmerzmittel“, „Tröster“, „Hoffnungsspender“ verwendet. Langfristig tragen die Folgen des Glücksspiels dazu bei, dass sich das anfänglich als Problemlösung verwendete Glücksspiel, selbst zum Problem entwickelt.

Süchtige Eigendynamik: Im Laufe der Zeit bekommt das Spielen eine sehr starke Eigendynamik – gewinnt jemand, will er/sie mehr, verliert er/sie, möchte er/sie die Verluste ausgleichen, gleichzeitig kommen Lügen, das Verheimlichen, finanzielle Verluste und Folgeprobleme, Spannungen mit nahestehenden Personen, Unzufriedenheit mit sich selbst hinzu, die dann in erneutem Spielen enden.

Individuelle Folgen des Glücksspiels sind für den/die Glücksspielsüchtige/n

gravierend, sowohl in Bezug auf seine/ihre finanzielle Situation, die Partnerschaft und das Familienleben, als auch das seelische und körperliche Wohlbefinden. Stressbedingte psychosomatische Beschwerden sind häufig, werden jedoch meist nicht in Verbindung zum exzessiven Spielen gesetzt. Weitere Folgen sind: Aufgabe der früheren Interessen, Einengung auf das Glücksspiel, soziale Isolierung, Vereinsamung, Unruhe, Angstzustände, Verlust der Selbstachtung und des Selbstwertgefühls, Selbstvorwürfe, massive Scham- und Schuldgefühle. Die Folgen im beruflichen Leben sind oft verminderte Arbeitsleistung bzw. häufigeres Fehlen am Arbeitsplatz, Arbeitsplatzverlust. Bei einem Teil kommen auch kriminelle Delikte, um das Geld für das Spielen zu beschaffen vor.



Mitbetroffen sind auch die Angehörigen, ganze Familien, die unter den Folgen des Spielens leiden. Endlose Versprechungen und Lügen, finanzielle Belastungen und die mit ihnen verbundenen existenziellen Ängste bzw. existenzielle Bedrohungssituationen führen dazu, dass sich die Angehörigen hilflos und ausgeliefert fühlen. Der/die SpielerIn nimmt die Veränderungen im eigenen Verhalten nicht wahr, verleugnet oder bagatellisiert sie. Auch die Angehörigen durchlaufen mehrere Phasen: die Verleugnungs-, Belastungs- und Erschöpfungsphase.

Grundannahmen in der Behandlung pathologischen Glücksspiels: Das pathologische Glücksspiel (umgangs-

sprachlich Spielsucht) ist eine eigenständige Störung, mit einem multifaktoriellen Beginn der Problematik und vielschichtigen auslösenden Faktoren sowie weiteren begleitenden komorbiden bzw. Folgestörungen. Im Verlauf der Störung kommt es zur Entwicklung einer suchtspezifischen Eigendynamik mit erheblichen (psychischen, familiären, beruflichen, sozialen und existenziellen) Folgeauffälligkeiten.

Behandlungsvorgehen und Behandlungsablauf: Am Beginn der Behandlung steht häufig eine Krisenintervention, verbunden mit einer Psycho-/Sozial-/Akut-Versorgung. In der Erstgesprächsphase soll nach einer (spiel-)suchtspezifischen Anamnese und einer ausführlichen diagnostischen Abklärung die Entscheidung über weitere Schritte im Rahmen eines bedarfs- und fallorientierten Behandlungsplanes erfolgen. Dem Aufbau einer therapeutischen Beziehung kommt bei der Spielerklientel, die vielleicht erstmalig offen über die Spielsuchtproblematik sprechen kann, eine besondere Bedeutung zu.

Geld als Suchtmittel und Therapiethema: Notwendig sowohl in der diagnostischen Abklärungsphase als auch in der Therapie der Glücksspielsucht ist für den/die PsychotherapeutIn nicht nur ein genaues Eingehen auf die psychosoziale sondern auch auf die finanzielle Situation und den Umgang mit Geld. Denn der Geldwertbezug und reale Einschätzung der finanziellen Situation gingen meist verloren oder werden beschönigt. Auch Betroffene, die vor dem Beginn ihres süchtigen Spielens ausgezeichnet mit Geld umgehen konnten schildern, dass sie das Geld zunehmend nur noch als Spielkapital gesehen haben.

Ein so genaues Eingehen auf die finanzielle Situation ist in der psychotherapeutischen Behandlung unüblich und erfordert eine Umstellung für den/die PsychotherapeutIn. Jedoch erst dieses Vorgehen ermöglicht, den Bedürfnissen dieser Klient/innengruppe entgegenzukommen (sonst werden sowohl

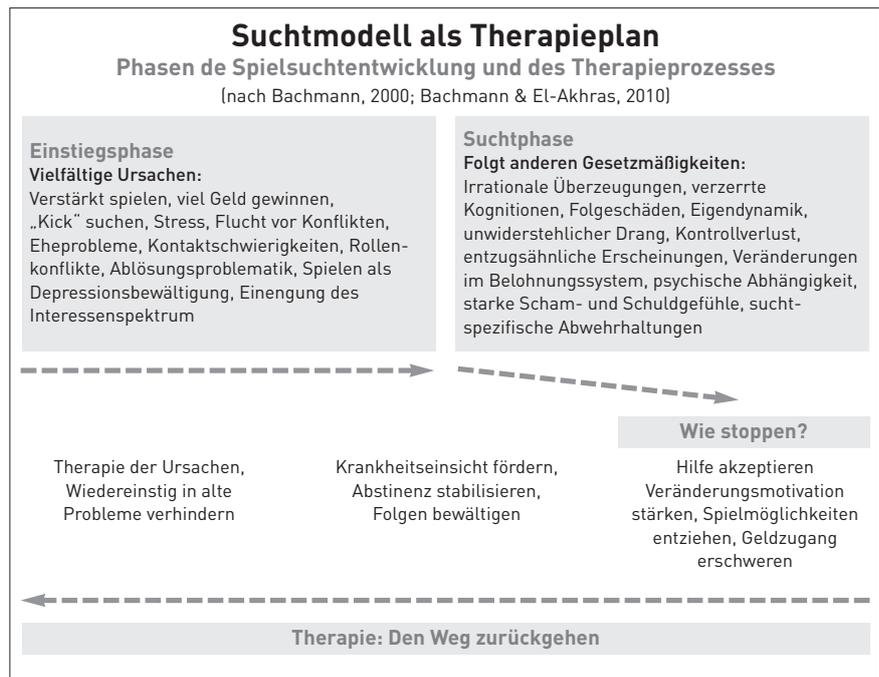
die diagnostische- und die Situationsbeurteilung durch den/die PsychotherapeutIn als auch die später erarbeiteten Lösungen realitätsfern).

Inhaltliche Schwerpunkte und Ziele in der spezifischen Behandlung der Glücksspielsüchtigen richten sich im Einzelfall nach der aktuellen Situation des/der Betroffenen, den unterschiedlichsten Entstehungsbedingungen der Abhängigkeit und nach den vorliegenden Komorbiditäten. Der Teufelskreis: „Spielen – negative Folgen – Flucht davor ins Spielen – negative Folgen – Flucht ins Spielen“ usw. soll zuallererst unterbrochen werden um weitere schwerwiegende existenzielle Folgeprobleme für den/die SpielerIn bzw. seine/ihre Angehörigen zu vermeiden.



Im Verlauf der Therapie sollte die Veränderungsmotivation aufrechterhalten und stabilisiert werden. Therapeutisch aufgearbeitet werden sollte die Ambivalenz dem Glücksspiel gegenüber, die emotionalen, familiären, beruflichen und existenziellen Folgen des Glücksspiels, bzw. die Trauer um die vielschichtigen Verluste (verlorene Zeit, verlorenes Geld, verlorene Entwicklungsmöglichkeiten, Beziehungen bzw. Ausbildungs- und Berufschancen, die nicht mehr nacherlebte Möglichkeit der Teilnahme an der Entwicklung der Kinder, und vieles mehr) sowie die Hintergrundproblematik.

Darüber hinaus sind auch Themen, die die individuelle Funktion des Glücksspiels und des eventuellen Rückfalls betreffen, von Bedeutung (Horodecki, 2012).



Schwerpunktmäßig können Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppenpsychotherapie, psychiatrische Behandlung sowie Sozial- und Schuldnerberatung im Vordergrund stehen bzw. sich gegenseitig ergänzen. Bei einer kleinen Gruppe der hilfeschuchenden SpielerInnen ist eine stationäre Therapie indiziert. In den meisten Fällen ist eine ambulante Behandlung, Beratung und Betreuung ausreichend.

Zusammenfassung Die Behandlung pathologischen Glücksspiels setzt einerseits spezifische Kenntnisse um die Störung und andererseits einen speziellen Behandlungsrahmen voraus, wie ein auf die Erfordernisse dieser Patientengruppe zugeschnittenes, glücksspielspezifisches Behandlungsangebot und abstinenzorientiertes Therapiekonzept, da hier, wie auch bei anderen Suchterkrankungen ein komplexes psychotherapeutisches und sozialpsychiatrisches Vorgehen notwendig ist. Wichtig sind auch sowohl niederschwelliger Zugang als auch kostenfreie Behandlung. ♦

Quellen:

Bachmann, M., El-Akhras, A. (2010) Glücksspiel-frei, Ein Therapiemanual bei Spielsucht, Springer Verlag, Berlin, Heidelberg

Bachmann, M. (2000) Therapie der Spielsucht, In: Nicht nur Drogen machen süchtig. Poppelreuter, S., Gross, W. (Hrsg.) Stoffungebundene Suchtformen. Psychologie Verlags-Union, Weinheim, 17–41

Horodecki, I. (2004) Spielsucht. In: Sucht und Suchtbehandlung, Brosch, R., Mader, R. (Hrsg.) LexisNexis ARD Orac Verlag, Wien, S. 287–314

Horodecki, I. (2012) „Sie hatten Glück, das war ihr Pech“, Praxisrelevante Aspekte in der ambulanten Behandlung pathologischen Glücksspiels, In: Glücksspielsucht, Wurst/Thon/Mann (Hrsg.), Huber Verlag, S. 156–186

Jahresbericht 2015, Ambulante Behandlungseinrichtung Spielsuchthilfe, Wien

Lesieur, H.R. (1987) The female pathological gambler, Paper presented at 7th International Conference on Gambling and Risk Taking, August 1987, Reno, Nevada.

Vogelgesang, M. (2011) Pathologisches Glücksspielen bei Frauen: Ablenkung von Depression und Angst. In: Ärzteblatt.de, PP 10, Ausgabe Januar 2011, Seite 36

Dr.ⁱⁿ Izabela Horodecki

Gesundheits- und Klinische Psychologin, Psychotherapeutin (SF, Hypnotherapie), Supervisorin. Behandlung von Spielsüchtigen und Angehörigen seit 1986. Seit 1991 Fachleitung und seit 2008 Vorstand (Präsidentin) der „Spielsuchthilfe“. Psychotherapeutin in freier Praxis. Kontakt: therapie@spielsuchthilfe.at bzw. horodecki@spielsuchthilfe.at

Ambulante Behandlungseinrichtung **Spielsuchthilfe** www.spielsuchthilfe.at
 1050 Wien, Siebenbrunnengasse 21/DG
 T: 01/544 13 57



EMDR-Institut Austria

Leitung: Mag. Eva Münker-Kramer

Kooperationspartner des EMDR-Instituts Deutschland
Autorisierter Partner des EMDR-Institute USA, Francine Shapiro, PhD.
www.emdr-institut.at

Das **EMDR Institut Austria** ist der autorisierte Österreich-Partner des EMDR Institute von Francine Shapiro, PhD., USA (www.emdr.com) und Kooperationspartner des EMDR-Instituts Deutschland (Leitung Dr. med. Arne Hofmann und Dipl. Psych. Ute Hofmann) (www.emdr-institut.de). Es bietet die durch die Europäische Fachgesellschaft (www.emdr-europe.org) anerkannte und zertifizierte Ausbildung in EMDR sowie Spezialseminare an.

EMDR Einführungsseminare (Alternativtermine)

| | | |
|-------------------------------|-------------------------------|---|
| 08.-10.09.2016 in Wien | inkl. Praxistag am 18.11.2016 | mit Mag. Eva Münker-Kramer |
| 10.-12.11.2016 in Wien | inkl. Praxistag am 13.01.2017 | mit Mag. Eva Münker-Kramer |
| 20.-22.04.2017 in Wien | inkl. Praxistag am 23.06.2017 | mit Mag. Eva Münker-Kramer |
| 19.-21.10.2017 in Wien | inkl. Praxistag am 01.12.2017 | mit Mag. Eva Münker-Kramer |
| 07.-09.12.2017 in Graz | inkl. Praxistag am 26.01.2018 | mit Mag. Eva Münker-Kramer (in Kooperation mit ZPTN und NADUA) |

EMDR Fortgeschrittenenseminare (Alternativtermine)

| | |
|-----------------------------|----------------------------|
| 02.-04.02.2017 in Innsbruck | mit Peter Liebermann |
| 08.-10.06.2017 in Wien | mit Mag. Eva Münker-Kramer |
| 28.-30.09.2017 in Wien | mit Dr. Christine Rost |

EMDR Spezialseminare

EMDR bei Kindern und Jugendlichen

Teil 1: 12.-13.9.2016 / Teil 2: 17.-18.3.2017 / Teil 3: 1.-2.9.2017 mit Lutz-Ulrich Besser

EMDR bei Kindern und Jugendlichen – „Refresher“

18.-19.10.2016 mit Lutz-Ulrich Besser

EMDR bei Verlust und traumatischer Trauer

18.11.2016 mit Mag. Elisabeth Grubner

EMDR in der Behandlung von Akuttraumatisierung

17.02.2017 mit Mag. Eva Münker-Kramer in Wien

EMDR bei seelischer Traumatisierung aufgrund körperlicher Erkrankungen

05.05.2017 mit Dr. Michael Hase in Wien

Einführung in die Arbeit mit Komplextrauma und dissoziativen Störungen

24.-25.08.2017 mit Dipl.Psych. Michaela Huber

Imaginative Arbeit mit dem Inneren Kind und in Form von Geschichten in Verbindung mit EMDR

02.10.2017 mit Dr. Christine Rost in Wien

Weiters möchten wir Sie auf die aktuelle Publikation im Reinhardt Verlag in der praxisnahen Reihe „Wege der Psychotherapie“ hinweisen: **Münker-Kramer: „Traumazentrierte Psychotherapie mit EMDR“ (2015)**

Supervisionstermine und die Möglichkeit zur Seminaranmeldung finden Sie auf www.emdr-institut.at.

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne unter office@emdr-institut.at und **02732/71779** zur Verfügung.

Wir würden uns freuen, Sie bei unseren Veranstaltungen begrüßen zu können!

Mag. Eva Münker-Kramer

Brandströmstraße 7/7, A-3500 Krems/Donau Tel. und Fax: 0043-(0)2732-71779

office@emdr-institut.at, www.emdr-institut.at



Psychosoziale Einrichtungen in Wien stellen sich vor

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

Wir wollen damit die Breite und Varietät der Einrichtungen in Wien abbilden; dazu laden wir Sie, unsere LeserInnen, herzlich ein, Ihre Einrichtung hier vorzustellen – oder uns auch Institutionen zu nennen, die hier dargestellt werden sollen.

„Ambulante Behandlungseinrichtung SPIELSUCHTHILFE“ – die Hilfe für Betroffene und Angehörige auf dem Weg aus der (Glücks-)Spielsucht

Wie die Ergebnisse der österreichischen Repräsentativbefragung (2015) ergaben, nahm mehr als die Hälfte der befragten Österreicher/innen in den letzten 12 Monaten und mehr als ein Drittel der Befragten im letzten Monat, an einem Glücksspiel bzw. an Sportwetten teil. Auch wenn das Glücksspiel für viele Menschen Unterhaltung, bzw. ein mit Augenzwinkern geäußerter Traum vom Großgewinn bleibt – für 1,1% der Erwachsenen in Österreich, d.h. für mindestens 64.000 Österreicher/innen, wird es zum Problem. Die ebenfalls stark mitbetroffenen und belasteten Angehörigen (erfahrungsgemäß bis zu sieben Personen pro Spielsüchtigen) sind in diesen Zahlen noch nicht berücksichtigt.

In der Umgangssprache wird beim außer Kontrolle geratenem Glücksspiel- bzw. Wettverhalten seit langem von (Glücks-)Spielsucht gesprochen. Als eigene Diagnose fand das pathologische Spielen 1980 erstmals Aufnahme im DSM III (Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen) der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft. Die WHO berücksichtigte das pathologische Spielen erst 1992 (ICD 10). Nach langjährigen Diskussionen über die nosologische Einordnung der Störung wurde das pathologische Spielen 2013 als nicht-stoff-gebundene Abhängigkeit und bisher einzige Verhaltenssucht in der aktuellen, fünften Version des Diagnostischen und Statistischen Manuals

Psychischer Störungen (DSM 5) der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft unter dem Kapitel Abhängigkeiten als Gambling Disorder – Störung durch Glücksspielen, aufgelistet.

Aus internationalen Studien ist bekannt, dass nur ein geringer Teil der Menschen mit suchthaften Glücksspielverhalten professionelle Hilfen in Anspruch nimmt. Wie mehrere Untersuchungen beim Vergleich der Prävalenzzahlen und der Anzahl der Glücksspielsüchtigen in Behandlung ergaben, befinden sich nur 2,6% bis maximal 9,9% der Betroffenen in Behandlung. Wenn für Wien nur die Inanspruchnahme der „Spielsuchthilfe“ berücksichtigt wird, die jährlich durchschnittlich 800 Personen behandelt, kann von



Ambulante Behandlungseinrichtung
Spielsuchthilfe
Prävention • Beratung • Therapie • Betreuung

bis zu 38.000 Spielsüchtigen, nur in Wien, ausgegangen werden.

„Spielsuchthilfe“ ist die erste und bis heute einzige, ausschließlich auf die Glücksspielsucht spezialisierte Behandlungseinrichtung in Österreich, und eine der ältesten im deutschsprachigen Raum. „Spielsuchthilfe“ bietet seit 1982 in Wien die notwendige Unter-

Das Team der Spielsuchthilfe anlässlich der 30 Jahre Pressekonferenz 2013



stützung für Menschen mit problematischem bzw. pathologischem Spielverhalten sowie für Angehörige Spielsüchtiger.

Das multiprofessionelle Team der „Spielsuchthilfe“ besteht aus PsychologInnen, PsychotherapeutInnen, einem Facharzt für Psychiatrie, einer Sozialarbeiterin und Schuldnerberaterin sowie einer Musik- und Kunsttherapeutin.

Die Hauptaufgabe der „Spielsuchthilfe“ ist es, Betroffene auf ihrem Weg aus der (Glücks-)Spielsucht psychotherapeutisch zu begleiten und sie und ihre Angehörigen bei der Bewältigung der entstandenen Folgeprobleme zu unterstützen.

Wenden können sich an die „Spielsuchthilfe“ betroffene SpielerInnen und mitbetroffene Angehörige, sowohl bei ersten als auch bei schwerwiegenden Problemen mit allen Arten von Glücksspielen und Wetten. Angehörige und Nahestehende können sich auch dann an die „Spielsuchthilfe“ wenden, wenn der/die Betroffene dazu noch nicht bereit ist.

FachkollegInnen in deren psychotherapeutischer Arbeit Glücksspielsucht als Thema auftaucht, können sich an das

Team der „Spielsuchthilfe“ mit Fragen wenden, um weitere Informationen und Anregungen für ihre psychotherapeutische Arbeit zu bekommen.

Die kostenfreien Beratungs- und Behandlungsangebote der „Spielsuchthilfe“ umfassen:

- ◆ Online- und Telefonberatung (österreichweit)
- ◆ Psychotherapie (Einzel-, Paar- und Familientherapie sowie mehrere Gruppenangebote)
- ◆ Psychiatrische Sprechstunde
- ◆ Sozial- und Schuldnerberatung
- ◆ Therapeutische Gruppenangebote für Spieler/innen und Angehörige
- ◆ Musiktherapie
- ◆ Begleitete Freizeitangebote
- ◆ Bei Bedarf Überweisung in auf Spielsucht spezialisierte stationäre Therapie
- ◆ Nachsorge nach einer stationären Therapie

Durch Präventionsveranstaltungen, Publikationen in Fachzeitschriften, Vorträge für Fachleute sowie die Herausgabe von Informationsmaterial und den jährlich erscheinenden Forschungs- und Tätigkeitsberichten wird zudem seit nunmehr 34 Jahren versucht, die

Öffentlichkeit für die Problematik der Glücksspielsucht zu sensibilisieren.

Das Informationsmaterial (Folder für Spieler/innen, Angehörige, Jugendliche, Eltern; Folder Sozial- und Schuldnerberatung für Spielsüchtige und Angehörige sowie Broschüren: „Wenn das Glücksspiel zum Problem wird ...“ und „Spielen ist keine Kunst. Aufhören schon. Eine Hilfe zur Selbsthilfe ...“) bzw. die Jahresberichte sind auf der Website www.spielsuchthilfe.at zu finden und können Interessierten per E-Mail bzw. per Post zugesendet werden.

Erstberatungsterminvereinbarungen für Betroffene und Mitbetroffene sowie Bestellung des Infomaterials sind per E-Mail: therapie@spielsuchthilfe.at und telefonisch: 01/544 13 57 von 11.00 bis 13.00 möglich. Die Sozial- und Schuldnerberatung für Spielsüchtige und Angehörige kann per E-Mail auch direkt unter schuldnerberatung@spielsuchthilfe.at kontaktiert werden.

Kostenfrei, auf Wunsch auch anonym



Ambulante Behandlungseinrichtung Spielsuchthilfe
Dr.ⁱⁿ Izabela Horodecki,
Präsidentin,
Fachliche Leitung
www.spielsuchthilfe.at



Trans*Gender

Transsexualität/
Transidentitäten/
Gender-Dysphorie

Fortbildungscurriculum 2017

Kooperation von: Österreichische Gesellschaft für Sexualwissenschaften (ÖGS), Beratungsstelle COURAGE und Interdisziplinäre Expert*Innengruppe „Transidentitäten und Psychotherapie“ im ÖBVP

Österreichische Gesellschaft für Sexualwissenschaften – ÖGS
www.oegs.or.at

Interdisziplinäre ExpertInnengruppe „Psychotherapie und Transidentitäten“ im ÖBVP
<https://www.psychotherapie.at/oebvp>

Beratungsstellen COURAGE Wien, Graz, Salzburg und Innsbruck
www.courage-beratung.at



Psychosoziale Zufluchtsorte als adäquate Antwort auf traumatische Fluchterfahrungen

Silke Birgitta Gahleitner

◆◆◆ **M**enschen mit Fluchterfahrungen bringen physische, psychische und soziale Verletzungen und Vorerfahrungen mit, die sie an Flucht denken ließen oder die ein Verlassen des Ursprungslandes existenziell notwendig machten. Eine fachgerechte psychosoziale Versorgung sollte auf diese Tatsache vorbereitet sein und adäquate Angebote und Ressourcen bereitstellen können, die Gefahrenpotenziale in Form negativer Spätfolgen bannen, eine kompetente Begleitung anbieten und auf diese Weise Chancen auf eine gelungene Integration eröffnen, statt Desintegrationsprozessen Vorschub zu leisten.

Denn die Chancen zu einer gelungenen Integration steigen, wenn es Professionellen im psychosozialen Feld – unterstützt durch förderliche gesellschaftliche Prozesse – gelingt, zum traumatisierenden Umfeld eine sichere und solidarische Umgebung als Alternativ-Erfahrung zu ermöglichen, die die Würde der Betroffenen respektiert und fördert (Reddemann, 2009). Mit Oel-schlägel (2005, S. 275f.) kann hier von einer „reflektierten Parteilichkeit“ für traumatisierte Menschen gesprochen werden. Gerade im Bereich von Flucht und Migration ist dies jedoch leider keineswegs selbstverständlich. Vielmehr ist die Gesellschaft häufig nicht in der Lage, der sozialen Verantwortung, die sie für traumatisierte Opfer trägt, gerecht zu werden (Herman, 1993).

Dies gilt traurigerweise auch für den therapeutischen Bereich (vgl. ausführlich dazu niedergelegte Erfahrungen in Reddemann, 2009). Wenn es jedoch den

HelferInnen und den Hilfesystemen – auch in der Psychotherapie – nicht gelingt, die Erlebnisse der Traumatisierten empathisch aufzunehmen, ohne die Betroffenen „zu Opfern zu machen“, entsteht Retraumatisierung. Briere (1996, S. 84) bezeichnet diese Verhältnisse als ‚viktimsierende Kultur‘. Was also kann ich als Therapeutin, Beraterin, Flüchtlingshelferin tun, um hier einen Gegenakzent zu setzen und geflüchtete Menschen angemessen sowie fachkompetent willkommen zu heißen und hierzulande einzubinden?

Trauma, Bindung und soziale Einbettung

Bereits im letzten Heft hat Barbara Preitler einen sehr anschaulichen und umfassenden Einblick in die Therapie mit komplex traumatisierten Flüchtlingen gegeben. Auch dort wird deutlich: Nicht alle flüchtenden Menschen sind

und geht mit Kontrollverlust, Entsetzen und (Todes-)Angst einher. Das Ausmaß der Traumatisierung ist abhängig von der Art, den Umständen und der Dauer des Ereignisses sowie vom Entwicklungsstand, in dem sich das Opfer zu diesem Zeitpunkt befindet.

Zu diesen – für die weitere Bewältigung sehr bedeutsamen – Umständen zählt vor allem, ob es vor, während oder nach der Traumatisierung schützende Faktoren gegeben hat. Der wichtigste umgebende Schutzfaktor sind stabile Bindungs- und Beziehungsverhältnisse. Fatalerweise fällt eben dieser Schutzfaktor bei vielen traumatischen Erfahrungen wie Krieg und Vertreibung aus, wie Keilson (1979/2005) mit seinem Konzept der „Sequenziellen Traumatisierung“ bereits vor vielen Jahren an jüdischen Kindern zeigen konnte, die in Holland Zuflucht gesucht hatten. Überzeugend beschreibt er, dass die späte-



Letztlich geht es also um die Herstellung eines förderlichen „Milieus“ als „biografisch verfügbarer sozialräumlicher und sozialemotionaler Kontext“



traumatisiert. Daher ist es wichtig, Trauma als Fachkraft differenziert in seiner Begrifflichkeit zu verstehen und diagnostizieren zu können. Ein Trauma kann als ein „vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten“ (Fischer & Riedesser, 1998, S. 79) verstanden werden. Es entsteht durch ein erschütterndes Ereignis

ren „viktimsierenden Verhältnisse“ die jüdischen Kinder letztlich sogar stärker geschädigt haben als die Ursprungs-traumatisierungen.

Die Nichtverfügbarkeit stabiler Bindungspersonen vor und nach der Traumatisierung erhöht daher nicht nur das Traumarisiko, sie stellt auch ein eigenes Traumarisiko für sich dar und



wandelt die eigentlich vorhandenen Bewältigungschancen in Retraumatisierungen. Auf diese Weise kann ein destruktiver Teufelskreis entstehen, der negative Bindungsstile oder gar sogenannte Bindungsstörungen, also negative strukturelle Veränderungen des gesamten Persönlichkeitsstils, zur Folge hat (Brisch, 1999). So können aus Traumata komplexe Entwicklungsstörungen auf der physischen, psychischen und sozialen Ebene für den gesamten weiteren Lebensverlauf entstehen. Die Erkenntnis lässt sich jedoch auch hoffnungsbringend umdrehen: Die Verfügbarkeit von positiven Bindungspersonen kann nämlich auch traumatische Erfahrungen in posttraumatische Wachstums- und Bildungsprozesse transfor-

und Einbettung her? Psychosoziale Fachkräfte tun dies tagtäglich – häufig intuitiv. Es gibt aber auch bedeutsame theoretische Erklärungsmodelle, warum dieser Aspekt in der Entwicklung von Bewältigungsmöglichkeiten nach traumatischen Erfahrungen so wichtig ist.

Werden bindungstheoretisch betrachtet emotional wichtige Erlebnissequenzen von anderen Menschen empathisch – d. h. in diesem Falle traumakompetent und bindungssensibel – unterstützt, so werden „innere Gefühlszustände ... auf der Ebene bewusster sprachlicher Diskurse ‚verfügbar‘“ (Grossmann & Grossmann, 2004, S. 419). Für diese Entwicklung brauchen von traumatischen Erfahrungen belastete Menschen mög-

derungsmöglichkeit. Gerade in einer Situation von Flucht und Vertreibung herrscht natürlicherweise Misstrauen vor. Soziale Beziehungen werden von Menschen mit unsicherem Aufenthaltsstatus daher sinnvollerweise gut daraufhin geprüft, ob sie in der konkreten Lebenssituation nützlich sind, da die alltägliche Lebenssituation hochkomplex und belastet ist (vgl. Seuwka, 2006). Um hier angemessen vorzubeugen und den KlientInnen entgegenzukommen, benötigt es nicht nur einzelne dyadische vertrauensvolle Beziehungen, auch wenn diese einen wichtigen Startpunkt bieten, sondern umfassende Beziehungsnetzwerke – bis hinein in konstruktive Vernetzungssettings unter Institutionen.



mieren helfen. Dies haben Studien von Tedeschi und Calhoun (2004) anschaulich aufzeigen können.

Aufnahmeland haben aus dieser Perspektive eine große Chance, Chronifizierungen von Trauma und anderen Beeinträchtigungen zu verhindern, beinhalten jedoch auch das Risiko, sie massiv zu verstärken. Geflüchtete Menschen, die sich über einen langen Zeitraum oder gar in jungen Jahren in desolaten Verhältnissen befinden, sind daher existenziell auf soziale Ressourcen angewiesen, die als positive Gegenhorizonte eine stabile psychosoziale Geborgenheit verbürgen könnten (Renner, Laireiter & Maier, 2012). Wie aber stellt man psychosoziale Geborgenheit

lichst viele „emotional korrigierende Erfahrungen“ (Brisch, 1999, S. 94). ‚Korrigierend‘ bedeutet alternative, andere, heilende Erfahrungen, bezogen auf die traumatisierenden Vorerfahrungen. Gelungene Beziehungssituationen werden auf diese Weise – ähnlich wie in der Kindheitsentwicklung – Stück für Stück zu einem grundlegenden Prinzip der emotionalen, sozialen und kognitiven weiteren Entwicklung.

Traumatisierte Flüchtlinge benötigen daher möglichst viele positive Alternativ-Erfahrungen, d. h. möglichst viele „schützende Inselerfahrungen“ (Gahleitner, 2005, S. 63), also Räume des Verstehens und immer wieder neu Anknüpfens an eine konstruktive Verän-

Kühn (2009) spricht vom Begegnungsrahmen des „Sicheren Ortes“, einem Konzept, das jenem der oben bereits erwähnten „schützenden Inselerfahrung“ (Gahleitner, 2005, S. 63) stark ähnelt (vgl. auch Weiß, 2013). Stück für Stück können in „emotional-orientierten Dialogen“ in solchen Räumen „korrektive Erfahrungen“ gemacht und neue Fähigkeiten und Fertigkeiten ermöglicht werden (Kühn, 2009, S. 31). Aus der helfenden Beziehung mit psychosozialen HelferInnen können so – Schritt für Schritt – haltende und stabilisierende „Verhältnisse“ werden, die den Integrationsprozess befördern, besonders in Form von Kollektiverfahrungen. Das bedeutet konkret, Beziehungen nach den jeweils kulturellen Beziehungskonzepten in Notsituationen dennoch leben zu können, sich über Erlebtes austauschen zu können oder Alltag miteinander zu teilen.

In diesen Räumen kann eine Einordnung des Erlebten und ein Gefühl von gesellschaftlichem Angenommensein entstehen. Dies wirkt auch Idealisierungs- und Abwertungsprozessen entgegen, die durch schwere Verluste im Herkunftsland und aufnahmeunfreundliche Bedingungen im Aufnahmeland leicht entstehen können. Letztlich geht es also um die Herstellung eines för-

derlichen „Milieus“ als „biografisch verfügbarer sozialräumlicher und sozialemotionaler Kontext“ [Böhnisch, 1994, S. 222]. Aus dem Alltagszusammenhang heraus können so Chancen eröffnet werden, innerhalb der Gemeinschaft biografische Verletzungen zu aktualisieren und schonend, im Rahmen eines geschützten, aber realen Alltags, neue, alternative Erfahrungen zu machen. Auf diese Weise können auch eine Stabilisierung und eine Erschließung sozialer Ressourcen erfolgen. In der Folge kann ein psychotherapeutisches Angebot ganz anders seine Wirkung entfalten (Krüger & Reddemann, 2009).

Neben gezielten therapeutischen und beraterischen Angeboten ist es daher immer wieder wichtig und notwendig, Räume für kollektive Verarbeitungsmöglichkeiten zu schaffen. Ein Versuch konkreter, schnell umsetzbarer, fachlicher Unterstützung ist beispielsweise der „**Circle of Courage**“ (Falke, 2015), der gesundheitsfördernde Wertedimensionen als Orientierung für die professionelle Beziehungsgestaltung gearbeitet hat. Das Modell enthält vier elementare menschliche Grundbedürfnisse, die sich ausgewogen zueinander verhalten müssen: Belonging (Zugehörigkeit), Mastery (Können und Kompetenz), Independence (Unabhängigkeit) und Generosity (Großzügigkeit und Mitmenschlichkeit). Nach dem Circle of Courage ist die angemessene Befriedigung dieser vier Bedürfnisse die Voraussetzung für die Entwicklung von Resilienz.

So zeigt sich z. B. gesunde Entwicklung in der Fähigkeit, lieben und vertrauen zu können, kooperativ zu sein und sich eingebunden zu fühlen. Ist dies nicht der Fall, kommt es zu Verhaltensauffälligkeiten. Auch das Bedürfnis nach Kompetenz kann angemessen aufgegriffen werden und führt anderenfalls zu Frustration. Gleiches gilt für die beiden anderen Dimensionen, in denen neben der Autonomie vor allem die Übernahme von Verantwortung für andere – benannt als Generosity – eine zentrale Rolle spielt. Interessanterweise entfal-

ten sich in diesem vom Indianischen Raum geprägten Modell Nächstenliebe und Respekt den Bedürfnissen anderen gegenüber als zentrale Werte. „Einen dafür überraschend marginalen Stellenwert hat das, was im Circle of Courage mit Generosity bezeichnet wird, in der traditionellen (westlichen) Psychologie“ (ebenda, S. 7).

Solche und weitere Modelle könnten Anstoß geben, den Willen, das Engagement und den von Zeit zu Zeit nötigen Mut, den viele Ehrenamtliche und professionelle HelferInnen gleichermaßen aufbringen und der zutreffend als *Unterstützungs-Kultur* beschrieben werden kann, in eine *Unterstützungs-Struktur* weiterzuentwickeln. Hier ist auch Gesundheits- und Versorgungspolitik gefragt, die letztlich nicht nur den Geflüchteten zugute kommt, sondern der Gesellschaft insgesamt, die von einer erfolgreichen Integration in jeder Hinsicht profitiert und sich eine Reihe von Folgeerscheinungen und Folgekosten damit erspart.

Ausblick

Arbeit mit traumabetroffenen Geflüchteten – Kindern, Jugendlichen wie Erwachsenen – muss umfassend vorgehen. Alle Maßnahmen müssen darauf abgestimmt sein, diesen Menschen bei ihrer tagtäglichen Aufgabe beizustehen, trotz aller traumatischen Belastungen die jeweiligen Veränderungen ihrer Lebenslage zu verarbeiten. Dafür bedarf

es bei allen mit ihnen arbeitenden Berufsgruppen ausreichender Fachkenntnisse. Ein adäquates Angebot an Menschen mit Fluchterfahrungen kann daher nicht gelingen, ohne dass alle Fachkräfte über bindungstheoretische Grundlagen sowie Aspekte traumatischer Erfahrungen, Belastungen und Bewältigungsmöglichkeiten informiert sind und über Kompetenzen dazu verfügen, wie man diese im interprofessionellen Kontext umfassend zur Wirkung bringt.

Auf die Tatsache, dass Flucht und Migration in so vielen Ländern eine Überlebensnotwendigkeit geworden sind, unsachgemäß zu reagieren, multipliziert dagegen das Problem- und Gefahrenpotenzial. Auf umfassende Weise für Menschen nach Fluchterfahrungen adäquat und einzelfallorientiert Möglichkeiten und Veränderungsräume zu schaffen, stellt dagegen eine große Chance für die weitere Entwicklung und die Möglichkeiten einer gelungenen Integration in unseren Lebensalltag dar – und damit ein gelungenes transkulturelles Zusammenleben. ♦

Prof. Dr.ⁱⁿ Silke Birgitta Gahleitner

Professur für Klinische Psychologie und Sozialarbeit an der Alice Salomon Hochschule, Berlin. Arbeitsbereich: Psychosoziale Diagnostik und Intervention.

Schwerpunkte: Psychotherapie und Beratung sowie deren Aus- und Weiterbildungen Biopsychosoziale Diagnostik, Traumatherapie, Traumaberatung, Traumapädagogik, Genderforschung

E: gahleitner@ash-berlin.eu

Anmerkung der Redaktion

Prof. Dr.ⁱⁿ Silke Birgitta Gahleitner war als Universitätsprofessorin für Integrative Therapie und Psychosoziale Interventionen am Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit tätig. Von Feber 2012 bis November 2015 leitete sie das Zentrum für Psychotherapie und Psychosoziale Interventionen und war stellvertretende Leiterin des Departments für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit. Sie hat ihre Tätigkeit an der Donau-Universität Krems (DUK) mit November 2015 beendet.

Es ist sehr bedauerlich, dass Silke Gahleitner nicht mehr an der DUK tätig ist. Mit Silke Gahleitner hat die DUK eine brillante Wissenschaftlerin, Lehrende und Führungspersönlichkeit verloren.

Hoffen wir auf ein baldiges „Come-back“ von Silke Gahleitner in Österreich und darauf, dass der Verlust ihrer Expertise für die österreichische Universitätslandschaft nur von vorübergehender Dauer ist.

Leonore Lerch

Literatur

- Böhnisch, L. (1994). *Gespaltene Normalität. Lebensbewältigung und Sozialpädagogik an den Grenzen der Wohlfahrtsgesellschaft*. Weinheim: Juventa.
- Briere, J. N. (1996). *Therapy for adults molested as children. Beyond survival* (2., überarb. u. erw. Aufl.). New York: Springer.
- Brisch, K. H. (1999). *Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Falke, K. (2015). *Der Circle of Courage*. Vortrag bei der internationalen Fachtagung der agj-fachsen „Into the wild – international. Methoden und Formate der Prozessbegleitung im Entwicklerbad“, 02.–06.11.2015 in Schönnewitz. Online verfügbar: <https://karinafalke.files.wordpress.com/2016/01/coc-into-the-wild-2015.pdf> [03.05.2016].
- Fischer, G. & Riedesser, P. (1998). *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. München: Reinhardt.
- Gahleitner, S. B. (2005). *Neue Bindungen wagen. Beziehungsorientierte Therapie bei sexueller Traumatisierung*. München: Reinhardt.
- Grossmann, K. & Grossmann, K. E. (2004). *Bindun-*

gen. Das Gefüge psychischer Sicherheit. Stuttgart: Klett-Cotta.

- Herman, J. L. (1993). Sequelae of prolonged and repeated trauma: evidence for a complex post-traumatic syndrome (DESNOS). In J. R. T. Davidson & E. B. Foa (Hrsg.), *Posttraumatic stress disorder: DSM-IV and beyond* (S. 213–228). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Keilson, H. (2005). *Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Untersuchung zum Schicksal jüdischer Kriegswaisen* (unveränd. Nachdr. der Erstausg.). Gießen: Psychosozial-Verlag [Orig. 1979].
- Krüger, A. & Reddemann, L. (2009). *Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie für Kinder und Jugendliche. PITT-KID – Das Manual* (2., unveränd. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta [Erstaufl. 2007].
- Kühn, M. (2009). „Macht eure Welt endlich wieder mit zu meiner!“ Anmerkungen zum Begriff der Traumapädagogik. In J. Bausum, L. Besser, M. Kühn & W. Weiß (Hrsg.), *Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis* (S. 23–35). Weinheim: Juventa.
- Oelschlägel, D. (2005). Repolitisierung der Gemeinwesenarbeit. In K. Störch (Hrsg.), *Soziale Arbeit in*

der Krise. Perspektiven fortschrittlicher Sozialarbeit (S. 259–277). Hamburg: VSA.

- Reddemann, L. (2009). Gleichwertigkeit und Würde: Voraussetzung jeder Behandlung in der Suchtkrankenhilfe. In S. B. Gahleitner & C. L. Gundersen (Hrsg.), *Gender – Trauma – Sucht. Neues aus Forschung, Diagnostik und Praxis* (S. 61–82). Kröning: Asanger.
- Renner, Walter, Laireiter, Anton Ruppert & Maier, Marco J. (2012). Social support as a moderator of acculturative stress among refugees and asylum seekers. *Social Behavior and Personality*, 40(1), 129–146. Online verfügbar: <http://www.wg.uni-klu.ac.at/psy/download/RENNER2012a.pdf> [03.05.2016].
- Seukwa, L. H. (2006). *Der Habitus der Überlebenskunst. Zum Verhältnis von Kompetenz und Migration im Spiegel von Flüchtlingsbiographien*. Münster: Waxmann.
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundation and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.
- Weiß, W. (2013). *Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen* (7., unveränd. Aufl.). Weinheim: Juventa (letzte überarb. Aufl. 2011).

Zehn Mal „JedeR für JedeN“

Kostenloser Informationstag für und mit Menschen mit Behinderungen
am 20. November 2016 im Wiener Rathaus

Heidrun Rader

Foto: © Christine Bauer



Foto: © Alexandra Kromus



Zahlreiche Wiener Selbsthilfegruppen, Behindertenorganisationen und themenspezifische Einrichtungen stellen ihre vielfältigen Unterstützungsangebote vor. Die BesucherInnen erwarten ein abwechslungsreiches Programm mit Vorträgen und Diskussionen. Abgerundet wird der Tag durch ein bunt gemischtes Unterhaltungsprogramm.

Preis der Menschlichkeit

Höhepunkt der Veranstaltung wird auch dieses Jahr die Verleihung des Preises der Menschlichkeit sein. Dieser wird alle zwei Jahre für besonderen ehrenamtlichen Einsatz vergeben.

JedeR für JedeN

Sonntag, 20. November 2016, 10:00 bis 17:00 Uhr

Wiener Rathaus

Details zum Programm unter: <http://www.wig.or.at>

Der Eintritt ist frei!

Mag.^a(FH) Heidrun Rader

Leiterin der Selbsthilfe-Unterstützungsstelle SUS Wien

Jubiläum bei „JedeR für JedeN“: Heuer findet die Messe speziell für Menschen mit Behinderung bereits zum zehnten Mal im Wiener Rathaus statt. Am Sonntag, 20. November 2016, sind auch Angehörige und Interessierte herzlich eingeladen, um das Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen weiter zu verbessern.



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 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.

Die Begutachtungsstelle besteht aus drei Gutachtern, die Mitglied des WLP sind. Derzeit werden die Funktionen von den nachfolgenden Kollegen wahrgenommen:



DSA Michael Blattny (Leitung), Dr. Gerhard Pawlowsky, Mag. DI Klaus Geissmayr, 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! ♦

100 Wien, Linke Werdner 45-52, Tel. 01 225347, Fax: 01 225347, www.wlp.at

Therapeutenangaben - Diagnostik bei Behandlungsbeginn

KVNR: Patientennamen:

Erstbehandlung: JA NEIN (wenn nein, Weiterbehandlung bei

Anamnese der derzeitigen Kontaktaufnahme: (siehe im Besonderen für die Aufnahme einer psychischen Störung (Genese))

Vermittlung der Behandlung durch: Psychiatrischer Dienst Klinischer Psychologe Psychotherapeut/Neurologe Sozialarbeiter/Sozialpädagoge Internist/sonstige Facharzt Patient selbst

Psychopathologische Diagnosen (ICD-10 oder ICD-9):

Subjektive Symptomatik und deren Genese: (Beschreibung des Leidens bzw. der Lebensprobleme aus Sicht des Patienten - Beschwerden auf körperlicher, psychischer, sozialer, Partnerschaftsebene)

Therapeutische Konzepte und deren Realisierung, auf denen Patienten Vorteile ziehen sollen (Therapie und Ziele dieser Psychotherapie einschreiben) Nennen Sie Ihre Therapieziele und Ziele, die der Behandlungserfolg (nach Patient und Ihre Therapieziele) ermöglichen für diese Behandlung sind. Die vereinbarten Therapieziele sollen möglichst über die Sitzungen (z.B. 10 Sitzungen) psychosoziale Probleme, Entwicklungsprobleme im privaten und beruflichen Bereich) auflösen.

Nach wann haben Sitzungen stattzufinden?

Wie viele Sitzungen werden notwendig sein?

Welche Sitzungsfrequenz ist geplant?

Vorgeschene Methode?

Motivation des Patienten bei Therapiebeginn: 0 (nicht motiviert) 1 (stark motiviert) 2 (wenig motiviert) 3 (neutral) 4 (sehr motiviert)

Angabe des Antrags, welcher eine Begleitbehandlung darstellt: Bei folgenden Beschwerden (nach ICD-10/ICD-9)

Besitzt der Therapeuten eine schriftlich vorliegende Medikation? NEIN JA

Wohnt?

Ort: Datum: Unterschrift:

Dr. Michael Blattny (Leitung) Dr. Gerhard Pawlowsky (Mag. DI Klaus Geissmayr)

100 Wien, Linke Werdner 45-52, Tel. 01 225347, Fax: 01 225347, www.wlp.at

100 Wien, Linke Werdner 45-52, Tel. 01 225347, Fax: 01 225347, www.wlp.at

ABTRETUNGSKLARUNG

Ich, Frz/Dr. geb.: Mitgliedsnummer:

Ich bestätige, dass meine Therapie die mir gegenüber beschriebene Honorarbindung im Rahmen der gegenständlichen Therapie im Sinne der bestehenden Vereinbarung mit der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau getätigt macht. Der gesetzliche Behandlungszustand wird mir nach Möglichkeit von der Anstalt vorgeschrieben.

Ich wurde nach über die Vorgangsweise und das höchstmögliche Ausmaß der Kostenbelastung im Sinne der Vereinbarung über die Honorarabrechnung von meinem Therapeuten informiert.

Ort: Datum: Unterschrift:

HONORARABRECHNUNG

Vereinbarungsnr.: Skizze

To-Vereinbarung: Skizze

Name Therapeutin:

| | | |
|------------------------------------|--------------------|-------------------------|
| Einzeltherapie (50 Min.) x 103,00 | (Anzahl Sitzungen) | Summe: € |
| Gruppentherapie (90 Min.) x 121,00 | (Anzahl Sitzungen) | Summe: € |
| | | Gesamthonorar: € |

Diagnosen (ICD-10):

Sitzungen am:

Anzahl an: (Kassenzahlung) (Banküberweisung)

Ort: Datum: Unterschrift:

Achtung! Bitte ärztliche Bestätigung der ersten Verrechnung beifügen

100 Wien, Linke Werdner 45-52, Tel. 01 225347, Fax: 01 225347, www.wlp.at

100 Wien, Linke Werdner 45-52, Tel. 01 225347, Fax: 01 225347, www.wlp.at

HONORARABRECHNUNG (Folgedruck)

Name des Klienten: Mitgliedsnummer:

Verrechnung: Skizze

Schlussabrechnung: Skizze

Name Therapeutin:

| | | |
|------------------------------------|--------------------|-------------------------|
| Einzeltherapie (50 Min.) x 103,00 | (Anzahl Sitzungen) | Summe: € |
| Gruppentherapie (90 Min.) x 121,00 | (Anzahl Sitzungen) | Summe: € |
| | | Gesamthonorar: € |

Diagnosen (ICD-10):

Sitzungen am:

Anzahl an: (Kassenzahlung) (Banküberweisung)

Ort: Datum: Unterschrift:

100 Wien, Linke Werdner 45-52, Tel. 01 225347, Fax: 01 225347, www.wlp.at



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 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 Zuschussregelung 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.

Kontaktdaten:

Versicherungsanstalt für Eisenbahner und Bergbau (VAEB)
 Linke Wienzeile 48–52
 Postfach 86, 1061 Wien
 T: 01/588 483 37
www.vaeb.at

Schritt 4:

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





Erste Ergebnisse aus der KandidatInnenumfrage 2016

Mehr als ein Drittel der KandidatInnen hat Schwierigkeiten bei der Finanzierung der Ausbildung

Gerhard Bruckner, Julia Rohner

Die Arbeitsgruppe „Praktikum“ im ÖBVP führte von Anfang Mai bis Anfang Juni 2016 eine österreichweite Online-Befragung durch. 415 TeilnehmerInnen aus nahezu allen Psychotherapieschulen und Ausbildungsorganisationen nahmen an der Umfrage teil, die ca. 20 Minuten in Anspruch nahm. Die größte Gruppe waren mit 53% PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision. Im Folgenden wollen wir die Eckpunkte der Ergebnisse aus den fünf Fragebereichen kurz vorstellen.

Fachspezifikum

Ein eindrucksvolles Ergebnis besteht darin, dass die Hälfte aller Befragten die Frage nicht beantworten konnte, ob es in ihrem Fachspezifikum ein Beschwerdemanagement gibt. Bei den Rahmenbedingungen werden einem ausreichenden Seminarangebot und dem Preis-Leistungs-Verhältnis die höchste Priorität zugeschrieben. Bei der fachlichen Qualität der Ausbildung wird die psychotherapeutische Kompetenz der Lehrenden für sehr relevant gehalten und am besten eingestuft. Eine ähnlich hohe Priorität bekommt die pädagogische Kompetenz – diese wird jedoch am schlechtesten bewertet.

Praktikum

95% der Befragten haben bereits ein Praktikum erfolgreich absolviert. Ein Drittel davon konnte dieses in der eigenen Arbeitsstelle absolvieren. Das wichtigste Kriterium bei der Wahl der Praktikumsstelle war die Anerkennung

durch das BMG, gefolgt von passenden zeitlichen Rahmenbedingungen. Mehr als die Hälfte unterzeichnete einen Praktikumsvertrag. Ein Drittel nahm in der Zeit des Praktikums eine Unterstützung durch das AMS (Bildungskarenz, Arbeitslosengeld, Notstandshilfe) in Anspruch. 9 von 10 PraktikantInnen würden ihre Praktikumsstelle weiterempfehlen.

Einstieg in die Praxis

82% der Befragten sind derzeit in freier Praxis tätig. Zwei Drittel davon passen ihr Honorar den Möglichkeiten ihrer KlientInnen an, während ein Drittel das Honorar niedrig wählt, um auf die 600 vorgeschriebenen Praxisstunden zu kommen.

Berufspolitik

Der ÖBVP ist bei 9 von 10 der Befragten bekannt – die VÖPP bei 59%. Der Großteil fühlt sich vom ÖBVP am besten vertreten. Die berufspolitischen Themen mit der höchsten Relevanz (89%) sind Versorgungsthemen: Erhöhung des Kostenzuschusses und Psychotherapie auf Krankenschein. 56% halten das Thema der Schaffung einer Psychotherapeutenkammer für wichtig.

Lebenssituation

Hier stellte sich heraus, dass ca. zwei Drittel der AusbildungsteilnehmerIn-

nen auf ihre persönlichen Ersparnisse zurückgreifen müssen – ein Drittel bekommt Zuwendung durch Verwandte oder Partner und 13% nehmen einen Kredit auf. Mehr als die Hälfte der KandidatInnen befürchtet, dass der Therapiemarkt bereits übersättigt ist.

Die ausführlichen Ergebnisse unserer Befragung werden voraussichtlich im Herbst in den ÖBVP NEWS 2016 – Ausgabe 3 veröffentlicht. ♦

DI Mag. Gerhard E. Bruckner

Informatiker, Personenzentrierter Psychotherapeut

Mag.^a Julia Rohner

Marktforscherin, Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision (Gestalttheoretische Psychotherapie), KandidatInnenvertreterin der ÖAGP



Südfrankreich, Sekt und Brötchen – WLP lud zum Kinobrunch

Béa Pall



◆◆◆ Nach dreijähriger Pause luden wir als Vorstand des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie am 9. April zum zweiten Mal zum Kinobrunch ins Votivkino. Trotz anfänglicher Hindernisse (Ausfall der U-Bahnlinie 2 und Ringsperre) versammelten sich rund 50 Mitglieder des WLP und Gäste am Vormittag zu Film, Sekt und Brötchen.

Der Beginn war mit 11 Uhr angesetzt, seitens des Votivkinos reagierte man aber auf die Verkehrsprobleme und verzögerte den Beginn um 15 Minuten, damit alle Gäste rechtzeitig eintreffen konnten.

Nach meiner Begrüßung wurde der Vormittag mit der französischen Tragikomödie **„Kleine, wahre Lügen“** aus dem Jahr 2010 eingeleitet.

Im Mittelpunkt von Guillaume Canets preisgekröntem Film (César und europäischer Filmpreis 2011) stehen Leben, Liebe und Tod. Der Freundeskreis rund um Ludo, der nach einem Motorradun-

fall um sein Leben kämpft, trifft sich zum alljährlichen Sommerurlaub in Südfrankreich und sieht sich dabei mit allerlei Konflikten konfrontiert. Der Titel – im Original „Les Petits Mouchoirs“ – ist Programm: Marion Cotillard, Francois Cluzét und ihre Clique sprechen über Liebe, Lügen, Homosexualität und Ängste. Dabei geraten sie heftig aneinander, bis der Tod des Freundes schließlich doch zur Versöhnung führt und einen Hauch von Happy End gewährleistet.

Im Anschluss an den Film wurde das Buffet eröffnet und es gab in angenehmer Atmosphäre bei einem Glas Sekt und Brötchen einen regen Austausch. Bis 15 Uhr tummelten sich die BesucherInnen im Foyer des Votivkinos, wo normalerweise Mannerschnitten und Sportgummi verkauft werden, und trotzten so dem schlechten Wetter vor der Tür mit Südfrankreichflair, angelegten Diskussionen und guter Stimmung.

Die Organisation des Kinobrunchs hat mir eine große Freude bereitet. Unsere Intention war es, den Mitgliedern einen besonderen Dank auszusprechen. Ein großes Kompliment gilt an dieser Stelle auch dem Votivkino als Veranstaltungsort. Die Veranstaltung war ein voller Erfolg und ich habe sehr viel positives Feedback von meinen KollegInnen erhalten. Nachdem ich jetzt aus dem Vorstand ausscheide, blicke ich positiv in die Zukunft und hoffe, dass der Kinobrunch in Zukunft auch weiterhin organisiert wird. ◆





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 zweimal im Jahr eine **BezirkskoordinatorInnen-Konferenz** statt. Diese wird organisiert und koordiniert von zwei Vorsitzenden, die aus dem Kreis der BezirkskoordinatorInnen gewählt wurden.

Vorsitzende der
BezirkskoordinatorInnen-Konferenz



Gabriele Hasler
Bezirkskoordinatorin 1220
E: gabriele.hasler@aon.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



Gesundheitstag in Margareten

Zum ersten Mal wurde der WLP zum **Margaretner Gesundheitstag** (Thema

„Gesunder Darm“) eingeladen. Der WLP war mit einem Informationsstand (Betreuung: Mag. Hans Christian Kailich) sowie mit einem Vortrag zum Thema „Psychotherapie und Darmbeschwerden – Nicht nur Liebe geht durch



den Magen“ (Ela Neidhart, MSc) präsentiert.

Beim gut besuchten Informationstag war die Bezirkskoordination 1050/1060 des WLP neben rund 15 anderen AusstellerInnen aus dem Gesundheitsbereich wie FEM, Suchtspielhilfe und Hartmann-Spital vertreten.

Am 29. Juni 2016 wurden wir zu „einem ersten **„Runden Tisch“** der wichtigsten Gesundheitseinrichtungen des 5. Bezirks“ eingeladen, bei dem es darum geht „Weiterentwicklungen zu konzipieren und Schwerpunkte für eine verlässliche, kompetente Gesundheitsversorgung im Bezirk zu setzen“, so Bezirksvorsteherin Mag.^a Susanne Schaefer-Wiery in ihrer Einladung.

Beim letzten Treffen freuten wir uns über die Vorstellung des Vereins **„You are Welcome“** durch Yasmin Randall, Azar und Ibrahim (die nur mit dem Vornamen genannt werden möchten). Es fand ein reger, praxisbezogener Austausch über die vielfältigen Aspekte statt, die das Leben in Österreich aus-

machen, wenn man seine Heimat verlassen musste.

Das **nächste Bezirkstreffen** findet statt am **10. November 2016** um **19.30 Uhr** im Restaurant Kaiserwalzer (Extrazimmer), Esterhazygasse 9, 1060 Wien.

Kontakt unter T: 0699/1912 0644

Mit herzlichen Grüßen



Ela Neidhart, MSc
Bezirks-
kordinatorin
Margareten und
Mariahilf

Informations- austausch in Hietzing

Eine kleinere Runde hat sich am 26.04.2016 beim „Wambacher“ zum Bezirkstreffen eingefunden.

Die neue Broschüre „**PsychotherapeutInnenverzeichnis Wien Hietzing**“ wurde allgemein begrüßt. Diese Broschüre wurde gemeinsam mit dem WLP Folder am 24.05.2016 der Bezirksvorsteherin Frau Mag.^a Kobald im Zuge eines persönlichen Gesprächs überreicht. Frau Mag.^a Kobald zeigte reges Interesse an unserer Arbeit, die WLP Folder liegen im Bezirksamt auf, das PsychotherapeutInnenverzeichnis wird auch dem Gesundheitsamt übermittelt.

Anschließend gab es eine Diskussion über die **Therapie mit Flüchtlingen** und die besonderen Herausforderungen bei der Arbeit mit DolmetscherInnen.

Die neue **Richtlinie zur Zertifizierung zur Säuglings- Kinder- und JugendpsychotherapeutIn (SKJ)** war Anlass, über die zunehmend notwendig gewor-

dene Spezialisierung und den dazu notwendigen Zusatzausbildungen zu reflektieren. Neben den beträchtlichen Kosten und dem erforderlichen Zeitaufwand wurde hinterfragt, wieweit diese erforderlich sind um fachgerechte Psychotherapie anbieten zu können. Insbesondere wurde dabei auf die ethische Entscheidung und Eigenkompetenz der PsychotherapeutInnen verwiesen.

Das nächste Treffen wird ein „Stammtisch“ sein, bei dem Platz für gegenseitigen Austausch und aktuelle berufspolitische Themen ist.

Eine Anmeldung erleichtert den BezirkskordinatorInnen die Planung sehr.

Das **nächste Bezirkstreffen** findet statt am **20. Oktober 2016** um **18.30 Uhr** im Gasthaus Wambacher, Lainzer Straße 123.

Wir wünschen allen KollegInnen eine gute, hoffentlich auch erholsame Zeit!

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



Reinhard Möstl, MSc
Bezirkskordinator
Hietzing

Fortbildung in der Donaustadt

Nachdem beim ersten Treffen im neuen Jahr der Vortrag von Frau Kollegin Kristiina Linna-Lutz zum Thema Paartherapie mit KIP („Blumenstrauß und Brückenschlag“) erfolgreich und sehr gut besucht war, führten wir unsere Vortragsreihe mit zwei Kolleginnen aus dem Bereich Psychologie weiter.

Der **Vortrag** von Frau Mag.^a Monika Eichhübl (Klinische und Gesundheitspsychologin Allgemein beidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige, Wahlpsychologin für klinisch-psychologische Diagnostik) und Frau Mag.^a Michaela Slabina (Klinische und Gesundheitspsychologin; Wahlpsychologin; Zertifizierte Kinder-, Jugend- und Familienpsychologin): „**Klinisch-psychologische Diagnostik bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen – Überblick, Erfahrungsberichte und Diskussion**“, gab uns einen Einblick in die diagnostische Arbeit.

Im Anschluss gab es eine sehr interessante und intensive Diskussion. Ein herzliches Dankeschön an Frau Mag.^a Eichhübl und Frau Mag.^a Slabina für den sehr engagierten Vortrag und das mitgebrachte Anschauungsmaterial.

Das Thema **Registrierkassen** hat uns naturgemäß im letzten halben Jahr auch immer wieder bei unseren Treffen beschäftigt, einzelne Systeme wurden diskutiert und Erfahrungen ausgetauscht.

Besonders wertvoll wird von den TeilnehmerInnen darüber hinaus der Austausch in persönlichen Gesprächen bei jedem Bezirkstreffen empfunden. Ein „Sommertreffen“ im schattigen Gastgarten des Restaurants Sternberg rundete das Arbeitshalbjahr ab.

Die **nächsten Bezirkstreffen** finden statt am **27. September** und **29. November 2016** um **19.15 Uhr** in der Praxis22, Wulzendorfstraße 30B, 1220 Wien.

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

Ich wünsche allen Kolleginnen und Kollegen einen schönen Sommer



Gabriele Hasler
Bezirkskordinatorin
Donaustadt



Vernetzung in Liesing

Vier Mal im Jahr treffen sich KollegInnen im 23. Bezirk, um berufsrelevante Themen zu besprechen. Aktuell beschäftigt uns die Einführung und Umsetzung der **Registrierkassa**, sowie die genaue Gestaltung der **Vortragsreihe „Psychotherapie hilft!“** für die Allgemeinbevölkerung. Die Treffen bieten auch eine Plattform um spezielle Angebote (Gruppen, Spezialgebiete) vorzustellen, sodass eine gegenseitige Überweisung leichter möglich wird. Im

März hielt Dr. Simon Colins de Tarsienne-Dick, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeut i.A.u.S., einen **Vortrag über Neuerungen bei der medikamentösen Behandlung**. Da dies auf großes Interesse gestoßen ist, wird es am 21. September 2016 einen zweiten Teil zum Thema geben.

Nach wie vor bin ich auf der Suche nach einer Stellvertretung für die Bezirkskoordination (Voraussetzung für die Übernahme der Funktion ist die Mitgliedschaft im WLP). Ich würde mich freuen, wenn sich Interessierte bei mir unter praxis@claudiabernt.at melden.

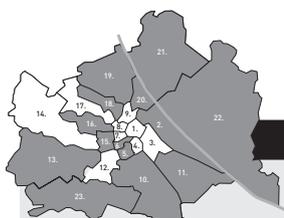
Die **nächsten Bezirkstreffen** finden statt am **21. September** und **5. Dezember 2016** jeweils um **19.30 Uhr** in der Praxisgemeinschaft Valentingasse 3/2, 1230 Wien.

Kontakt unter T: 0650 / 481 97 77 oder E: praxis@claudiabernt.at



Mit lieben Grüßen ...

Mag.ª Claudia Bernt
Bezirks-
koordinatorin
Liesing



Die nächsten Termine der WLP-Bezirkstreffen

2./20. Bezirk

18.10.2016, 19.00 Uhr,
Ort wird noch bekanntgegeben
Kontakt: Dr.ⁱⁿ Sonja Brustbauer (BK)
E: sbrustbauer@utanet.at
T: 0650 / 350 28 28

5./6. Bezirk

10.11.2016, 19.30 Uhr,
Restaurant Kaiserwalzer,
Esterhazygasse 9, 1060 Wien
Kontakt: Ela Neidhart, MSc (BK)
Yasmin Randall, MSc (BK-Stv.)
E: ela.neidhart@chello.at
T: 0699 / 1912 0644

10./11. Bezirk

11.10.2016, 18.00 Uhr,
Praxis Thalhammer,
Simmeringer Hauptstraße 34/1,
1100 Wien
Kontakt: Mag.ª Petra Marksteiner-
Fuchs, MSc (BK)
E: mag.petra.marksteiner-fuchs@tmo.at
T: 0660 / 813 62 75

13. Bezirk

20.10.2016, 18.30 Uhr,
Restaurant Wambacher,
Lainzer Straße 123, 1130 Wien
Kontakt: Reinhard Möstl, MSc (BK)
Mag.ª Manuela Andiel (BK-Stv.)
E: rmoesl@aon.at
T: 0699 / 1877 8778

15./16. Bezirk

20.9.2016, 20.00 Uhr,
BK-Wahl
Praxis Enenkelstraße 32/15, 1160 Wien
Kontakt: Mag.ª Gertrud Baumgartner (BK)
Heidemarie Kamleitner, MSc (BK-Stv.)
E: gertrud.baumgartner@praxis1160.at
T: 01 / 494 36 76

18. Bezirk

11.10.2016, 20.00 Uhr,
Restaurant Koinonia,
Klostergasse 37, 1180 Wien
Kontakt: Lisa Köhler-Reiter (BK)
E: lisa.koehler@aon.at
T: 0664 / 220 27 98

20./2. Bezirk

18.10.2016, 19.00 Uhr,
Ort wird noch bekanntgegeben
Kontakt: Dr.ⁱⁿ Sonja Brustbauer (BK)
E: sbrustbauer@utanet.at
T: 0650 / 350 28 28

21. Bezirk

18.10.2016, 29.11.2016, 20.00 Uhr,
Therapiezentrum Phönix,
Brünner Straße 20, 1210 Wien
Kontakt: Michael Rath (BK)
E: michael.rath@phoenix-zentrum.at
T: 0699 / 1815 9753

22. Bezirk

27.9.2016, 29.11.2016, 19.15 Uhr,
Praxis 22,
Wulzendorfstraße 30b, 1220 Wien
Kontakt: Gabriele Hasler (BK)
Eva Pärtan (BK-Stv.)
E: gabriele.hasler@aon.at
T: 0664 / 867 07 03

23. Bezirk

21.9.2016, 5.12.2016,
jeweils 19.30 Uhr,
Praxisgemeinschaft Valentingasse 3/2,
1230 Wien
Kontakt: Mag.ª Claudia Bernt (BK)
E: praxis@claudiabernt.at
T: 0650 / 481 97 77



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“ |

Anmeldeformular für Inserate in WLPnews

I. Angaben zum Inserat

Erscheint in der Ausgabe: bitte anklicken

| Größe | B x H | Preis für Mitglieder | Preis für Nicht-Mitglieder |
|------------|--------------|------------------------------|------------------------------|
| 1/1 Seite | 174 x 237 mm | <input type="checkbox"/> 300 | <input type="checkbox"/> 450 |
| 1/2 Seite | 174 x 118 mm | <input type="checkbox"/> 165 | <input type="checkbox"/> 250 |
| 1/4 Seite | 174 x 60 mm | <input type="checkbox"/> 130 | <input type="checkbox"/> 195 |
| 1/8 Seite | 54 x 95 mm | <input type="checkbox"/> 100 | <input type="checkbox"/> 150 |
| 1/16 Seite | 54 x 48 mm | <input type="checkbox"/> 60 | <input type="checkbox"/> 90 |
| 1/32 Seite | 54 x 24 mm | <input type="checkbox"/> 45 | <input type="checkbox"/> 65 |

Format Hochformat
 Querformat

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

II. Angaben zum/zur 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“

Neue Bezirksbroschüren

Im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit haben wir begonnen, auf Bezirksebene Verzeichnisse der PsychotherapeutInnen und PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision zu erstellen.

Wir versenden die Broschüren an alle relevanten Fach/ÄrztInnen, psychosozialen Einrichtungen, Magistrate sowie sonstigen AkteurInnen im Gesundheits- und Sozialbereich.

In den einleitenden Kapiteln werden allgemeine Fragen zur Psychotherapie beantwortet u. a.:

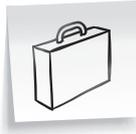
- ◆ Was ist Psychotherapie?
- ◆ Wer darf Psychotherapie ausüben?
- ◆ Bei welchen Problemen kann Psychotherapie helfen?
- ◆ Welche psychotherapeutischen Methoden gibt es?
- ◆ Was kostet Psychotherapie?

Weitere Informationen: office@psychotherapie-wlp.at



Für Mitglieder des WLP ist der Eintrag in der Broschüre eine Serviceleistung und somit kostenfrei. KollegInnen, die nicht Mitglied im Berufsverband sind, bieten wir die Möglichkeit eines kostenpflichtigen Eintrages in der Broschüre. ◆

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 (Psychosen), 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:



Susanne Frei, Dr.ⁱⁿ, Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin für Kataklym Imaginative Psychotherapie, Hypnosepsychotherapie und Autogene Psychotherapie, Lehrtherapeutin, Klinische Psychologin mit Psychotherapieauftrag im SMZO-Donauspital – Psychosomatisch/Psychosomatische Ambulanz, nebenbei in freier Praxis.

Schriftliche Anfragen

unter beschwerden@psychotherapie-wlp.at



Bezirkskoordination:



Gabriele Hasler, Personenzentrierte Psychotherapeutin und Supervisorin in freier Praxis, Akademische Referentin für feministische Bildung und Politik, WLP-Bezirkskordinatorin in Wien-Donaustadt, Vorsitzende der BezirkskordinatorInnenkonferenz
gabriele.hasler@aon.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.

JETZT AUCH IN ÖSTERREICH

**Vienna
Consulting
Group**

Below the Surface®

IPOM

Institut für Psychodynamische
Organisationsberatung
München

LCC

**LEADERSHIP
CONSULTANCY
& COACHING**

Curriculum zur Psychodynamik von
Führung, Beratung und Coaching

2016 – 2017

in Zusammenarbeit mit



Weitere Informationen erhalten Sie unter **www.vcg.co.at**
ANMELDUNG VCG, Sarah Marth | Gölsdorfstraße 3, 1010 Wien
Telefon +43 1 533 58 36 | s.marth@vcg.co.at



Nächste **WLP NEWS**:

Redaktionsschluss: 31. Oktober 2016

Erscheinungstermin: 15. Dezember 2016

Erscheinungsweise 4 x jährlich

