



# WLP news

3 | 2010

Zeitschrift des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie

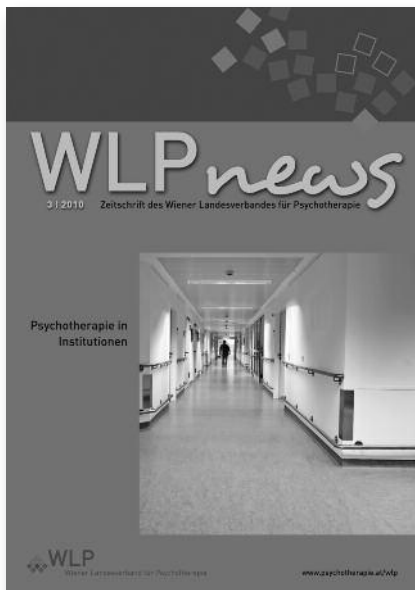
Psychotherapie in  
Institutionen



WLP

Wiener Landesverband für Psychotherapie

[www.psychotherapie.at/wlp](http://www.psychotherapie.at/wlp)



# 3 | 2010

Editorial **2**

**3** Brief der Vorsitzenden

**4** Psychotherapie in Institutionen

**6** Psychotherapie im SMZ0st

Psychotherapie im Otto Wagner Spital **8**

**10** Psychotherapie-Praktikum im SMZSüd

Berufliche Rechte und Pflichten angestellter PsychotherapeutInnen **12**

**14** Zum Wohle der Kinder? – Zur Diskussion um Therapieplätze für Kinder und Jugendliche und die Novelle zum Jugendwohlfahrtsgesetz

**19** Ordentliche Landesversammlung des WLP

Neuwahl des Vorstandes

Beschlüsse der Landesversammlung

**20** „Gute Noten“ für PsychotherapeutInnen

**22** Mentoring für PsychotherapeutInnen i.A.u.S.

**23** Tag der Seelischen Gesundheit

**25** Psychosoziale Einrichtungen in Wien stellen sich vor

Verein *intakt*

**26** Vorteile der Mitgliedschaft beim ÖBVP/WLP

Beitrittsformular

**28** Aktuelles aus den Bezirken

Termine

**29** Informationsecke

Neuaufgabe Folder „Informationen zur Psychotherapie“

Folder „Mentoring für PsychotherapeutInnen i.A.u.S.“

Plakate

**30** Pin-Board

Veranstaltungshinweise

**31** Das WLP-Team

WLP-Vorstand

LFO-Delegierte

Informationsstelle, Beschwerdestelle, Projekte

Kommission „Psychotherapie in Institutionen“

Rechnungsprüferinnen

## Impressum:

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

**Chefredakteur:** Dr. Hermann Spielhofer  
**Redaktion:** Leonore Lerch, Dr. Gerhard Pawlowsky  
**Anzeigen:** Mag<sup>a</sup> [FH] Michaela Napier  
**Grafische Gestaltung:** Mag<sup>a</sup> Gisela Scheubmayr/  
www.subgrafik.at  
**Coverfoto:** © iStockphoto  
**Druck:** Remaprint, 1160 Wien  
**Auflage:** 3.500 Stück  
**Verlagspostamt:** 1010 Wien

## Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

ÖBVP und WLP haben sich in den letzten Jahren zunehmend um die Situation der KollegInnen bemüht, die in Institutionen tätig sind. So wurde im Jänner 2008 vom BUVO eine Arbeitsgruppe „Psychotherapie in Institutionen“ eingerichtet, um die Interessen und Anliegen dieses Teils unserer Berufsgruppe verstärkt zu unterstützen. Immerhin ist nach einer Studie des Österreichischen Bundesinstituts für Gesundheitswesen (ÖBIG) aus dem Jahre 2008 fast die Hälfte der eingetragenen PsychotherapeutInnen in Institutionen beschäftigt und zwar entweder ausschließlich (11%) oder teilweise neben der Tätigkeit in der eigenen Praxis (37%). Gerhard Delpin, Mitarbeiter dieser Gruppe und selbst in der Child Guidance Clinic als Kinderpsychotherapeut beschäftigt, berichtet von der Tätigkeit dieser Arbeitsgruppe.

Wir haben dieses Thema zum Schwerpunkt des vorliegenden Heftes gemacht und dazu auch Erfahrungsberichte von KollegInnen eingeholt, die in verschiedenen Institutionen tätig sind, sei es als PsychotherapeutInnen oder PraktikantInnen. Aus diesen Berichten geht hervor, wie vielfältig und unterschiedlich die Tätigkeiten und auch die Anforderungen an die PsychotherapeutInnen in Institutionen sind. Im Unterschied zur Tätigkeit als niedergelassene/r PsychotherapeutIn ist hier eine gewisse Flexibilität in Bezug auf das Setting und die Rahmenbedingungen nötig sowie Teamfähigkeit und eine Anpassungsleistung an die oftmals hierarchischen Strukturen und beschränkten Ressourcen.

Am 25. Juni d.J. hat die ordentliche Landesversammlung des WLP stattgefunden mit der Neuwahl des Vorstandes und zwar zum ersten Mal mittels Briefwahl. Dadurch hat ein wesentlich höherer Anteil der Mitglieder vom Stimmrecht Gebrauch gemacht, was die demokratische Legitimation des neu gewählten Vorstandes wesentlich erhöht.

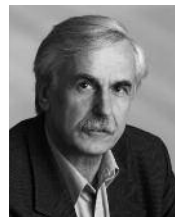
Im Rahmen dieser Landesversammlung gab es auch eine spannende Diskussionsveranstaltung über die Situation der Kinder- und Jugendpsychotherapie sowie über die anstehende Novellierung des Jugendwohlfahrtsgesetzes. TeilnehmerInnen waren Dr<sup>in</sup>. Barbara Burian-Langegger, Leiterin des Instituts für Erziehungshilfe in Wien, Dr<sup>in</sup>. Andrea Fleischmann, Juristin in der Wiener Gebietskrankenkasse, Dr. Michael Kierein, Leiter der Abteilung I/B/7 im Bundesministerium für Gesundheit, zuständig für ÄrztInnen, PsychologInnen und PsychotherapeutInnen und Dr<sup>in</sup>. Eva Mückstein, Präsidentin des ÖBVP. Über diese Diskussion wird im Heft aus-

föhrlich berichtet. Es kam dabei nicht nur die prekäre Situation bei der Finanzierung der Psychotherapien für Kinder und Jugendliche zur Sprache, sondern auch die Frage der Qualitätssicherung sowie die Situation der Familien und der Kinder insgesamt, die meist ökonomischen und sozialen Mehrfachbelastungen ausgesetzt sind. Es bedarf daher, so die TeilnehmerInnen, eines umfassenderen Verständnisses von Gesundheit und der Zusammenarbeit verschiedener Einrichtungen bei der Erstellung von Diagnosen und Behandlungs- sowie Betreuungskonzepten. Ich möchte in diesem Zusammenhang auch auf das Themenheft: „Psychotherapie für Kinder und Jugendliche im Spannungsfeld mit Schule und Elternhaus“ (*Psychotherapie Forum*, 2, 2010) verweisen, sowie auf den Artikel von Eva Mückstein, „Stand und Perspektiven der psychotherapeutischen Versorgung für Kinder und Jugendliche in Österreich“ (*WLP-News* 2/10).

In einer Untersuchung des Vereins für Konsumenteninformation in Kooperation mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger wurden die Erreichbarkeit von niedergelassenen PsychotherapeutInnen in Wien und Tirol sowie die Wartezeiten und die Qualität des Erstgesprächs erhoben. Dabei wurde den KollegInnen insbesondere hinsichtlich des Erstgesprächs ein gutes Zeugnis ausgestellt. In einem Bericht dieses Heftes werden die Ergebnisse referiert.

Im Rahmen unserer Rubrik, „Psychosoziale Einrichtungen in Wien stellen sich vor“, präsentiert diesmal der Verein *intakt* sein Therapiezentrum. Diese Einrichtung wurde 2006 in Privatinitiative für Menschen mit Essstörungen gegründet. Ein multiprofessionelles Team steht für Diagnostik und Therapie sowie auch für Beratung, Prävention und Information zu Verfügung. Leonore Lerch stellt in diesem Heft das neue Mentoring-Projekt des WLP vor, in dem BerufseinsteigerInnen sowohl die Möglichkeit erhalten, Unterstützung und Beratung durch erfahrene KollegInnen zu bekommen als auch untereinander Erfahrungen auszutauschen, ihre Tätigkeit zu reflektieren und sich auch untereinander zu vernetzen. Wir hoffen so einen Beitrag zu einem erfolgreichen und professionellen Einstieg in die berufliche Tätigkeit als PsychotherapeutIn zu leisten sowie eine Orientierungshilfe in der berufs- und gesundheitspolitischen Szene bieten zu können.

Wir wünschen allen Kolleginnen und Kollegen nach einem hoffentlich erholsamen Sommer einen guten Start ins neue Arbeitsjahr. Weitere aktuelle Informationen finden Sie laufend auf unserer Homepage: [www.psychotherapie.at/wlp](http://www.psychotherapie.at/wlp). ◆



**Hermann Spielhofer**  
für das Redaktionsteam

## Brief der Vorsitzenden



### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Wien hat gewählt. – Zum ersten Mal in der Geschichte des WLP fand die **Wahl des WLP Vorstands** in Form einer Briefwahl statt. Die Wahlbeteiligung lag bei 28,4 Prozent. Im Vergleich zu früheren Wahlen ist dies eine Zunahme der Wahlbeteiligung von zumindest 300 Prozent. Wir sehen die Einführung der Briefwahl als einen weiteren Schritt zu einer größeren Mitgliederpartizipation. Das detaillierte Wahlergebnis entnehmen Sie bitte S.19 dieser Ausgabe.

Vielen Dank allen Kolleginnen und Kollegen, die sich für die Psychotherapie in Wien und den WLP engagieren. Vielen Dank auch für Euer in uns gesetztes Vertrauen!

Gerhard Pawlowsky, Johannes Gutmann und ich stehen dem WLP für eine weitere Funktionsperiode bis 24.6.2013 als Vorstand zur Verfügung. Auch Hermann Spielhofer wird unser Team weiterhin unterstützen sowie die KollegInnen der Informationsstelle, Beschwerdestelle, Bezirkskoordination, Delegation ins Länderforum und all jene, die nicht regelmäßig im WLP mitarbeiten können, aber ihr Engagement projektbezogen und punktuell zur Verfügung stellen. Herzlich bedanken möchten wir uns nicht zuletzt auch bei Oskar Frischenschlager, der dem WLP gerade in Zeiten großer Umbrüche zur Seite gestanden ist. Leider kann er seine Arbeit im Vorstand berufsbedingt nicht fortsetzen.

In unserer WLP-News Ausgabe 4/2009 haben wir eine Befragung unter **AusbildungskandidatInnen** durchgeführt

mit dem Ergebnis, dass zwar die Mehrheit der KollegInnen in Ausbildung den WLP kennt, jedoch wenig über die berufspolitische Arbeit weiß. Gerade in Zeiten einer zunehmenden Aufweichung des Profils unseres Berufsbildes und dem wachsenden Anspruch benachbarter (Psy-)Berufsgruppen zur Durchführung psychotherapeutischer Krankenbehandlungen, scheint es uns besonders notwendig, dass die neuen Generationen an PsychotherapeutInnen sich für ihren Berufsstand engagieren, denn es werden in großem Maße sie sein, die von den zukünftigen Entwicklungen, wie z.B. der Novellierung des Psychotherapiegesetzes, betroffen sein werden.

Wir möchten daher verstärkt Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung zur Mitwirkung im WLP motivieren und zur Teilnahme an unserem neu konzipierten, Methoden übergreifenden **Mentoring-Projekt** einladen. Hier wird in einem niederschweligen und informellen Raum außerhalb des Ausbildungszusammenhangs eine Möglichkeit zum Austausch mit langjährig tätigen PsychotherapeutInnen geschaffen, um vor allem praktische Erfahrungen des Psychotherapie-Alltags auszutauschen und auf diesbezügliche, persönliche Fragestellungen einzugehen. Weitere Informationen finden Sie auf S. 22 dieser Ausgabe. Anfragen oder Mitteilungen können Sie unter: [wlp.mentoring@psychotherapie.at](mailto:wlp.mentoring@psychotherapie.at) an uns richten.

Anlässlich des internationalen World Mental Health Day wirkte der WLP auch heuer wieder mit beim „Tag der seeli-

**chen Gesundheit“**, der am 3. September im Wiener Rathaus stattfand. Wir möchten uns sehr herzlich bei allen KollegInnen bedanken, die die **Psychotherapeutische Beratung** an unserem Informationsstand übernommen haben sowie bei den **Ausbildungseinrichtungen**, die ihre Methoden im Rahmen des WLP-Standes präsentierten.

Am 29.9.2010 bietet das **Dialogtreffen der Fachspezifika** die Möglichkeit, in einem breiteren Forum die bedingt durch die Akademisierung hervorgerufenen Entwicklungen und Veränderungen in den Ausbildungsstrukturen zu diskutieren. Thematisiert werden u.a. die Rolle der Fachspezifika im ÖBVP, die Europäischen Dimensionen und Tendenzen der Akademisierung, die geplante Novellierung des Österreichischen Psychotherapiegesetzes sowie zukünftige Kooperationen mit dem WLP.

Last but not least laden wir ein zum gemeinsamen Feiern:

Der ÖBVP begeht sein 20. Jubiläum am 12. November 2010 im Rahmen der Festveranstaltung „**20 Jahre Psychotherapiegesetz**“ (Programm folgt in Kürze). ♦

Mit besten Grüßen ...



**Leonore Lerch**  
Vorsitzende



# Psychotherapie in Institutionen

Gerhard Delpin, MSc

Vertreter der ÖBVP-Kommission „Psychotherapie in Institutionen“ für das Bundesland Wien

## Ausgangslage

Der ÖBVP hat sich in den letzten Jahren verstärkt um die Situation der Psychotherapie in Institutionen bemüht. Im Jänner 2008 wurde auf Beschluss des BUVO die Arbeitsgruppe „Psychotherapie in Institutionen“ eingerichtet, um die Interessen und Anliegen dieses Teils unserer Berufsgruppe, der in Institutionen tätig ist, verstärkt zu unterstützen. Mag. Karl-Ernst Heidegger hat die Leitung dieser Arbeitsgruppe übernommen. Die Tätigkeit dieser Arbeitsgruppe bestand seither unter anderem darin, eine Erhebung der Situation der in Institutionen tätigen KollegInnen durchzuführen.

tische Leistungen anbieten. An der Erhebung beteiligten sich 192 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, sowie 286 Institutionen aus dem psychosozialen Bereich.

Das ÖBIG hat im Oktober 2008 die Ergebnisse detailliert ausgewertet (siehe Websites des ÖBVP [http://www.psychotherapie.at/userfiles/file/angestellte%20pth/Bericht\\_OEBVP\\_081021.pdf](http://www.psychotherapie.at/userfiles/file/angestellte%20pth/Bericht_OEBVP_081021.pdf)).

**In Wien** sind, wie in anderen Bundesländern auch, die wichtigsten Arbeitgeber für die befragten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten die psychosozialen Einrichtungen mit öffentlicher oder privater Trägerschaft, gefolgt von Krankenhäusern und ande-

Quelleberuf, nicht aber nach dem Beruf „PsychotherapeutIn“ angestellt. In manchen Einrichtungen wird die Berufsbezeichnung auch bewusst vermieden, damit Psychotherapie nicht als Leistung anerkannt und von KlientInnen gefordert werden kann.

## Auftrag

Ziel der Arbeitsgruppe war es außerdem, dem Bundesvorstand im Jahre 2010 Empfehlungen für eine weitere Vorgehensweise zu folgenden Punkten geben zu können:

**1.** Organisationsform: welche Strukturen sollen im ÖBVP bzw. in den Landesvereinen entstehen, um die Vertre-

## Immer noch sind viele PsychotherapeutInnen in Institutionen bzw. psychosozialen Einrichtungen nach ihrem Quellberuf, nicht aber nach dem Beruf „PsychotherapeutIn“ angestellt.

So hat der Österreichische Berufsverband im Jahre 2008 sowohl bei PsychotherapeutInnen, als auch bei Institutionen, die psychotherapeutische Leistungen anbieten, eine Fragebogenerhebung durchgeführt.

Einerseits wurden die einzelnen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aufgefordert, einen, den „ÖBVP News“ beigefügten, Fragebogen auszufüllen. Andererseits wurden mit Unterstützung der Landesverbände Institutionen angeschrieben, von denen bekannt ist, dass sie psychotherapeu-

ren Institutionen des Gesundheitswesens.

Über 90 Prozent der Befragten geben an, in einem der genannten Bereiche psychotherapeutisch tätig zu sein. Die häufigste Beschäftigungsform ist das Angestelltenverhältnis mit rund 86 Prozent. Andere Beschäftigungsformen machen immerhin rund 14 Prozent aus, wobei der freie Dienstvertrag häufiger vorkommt als der Werkvertrag.

Immer noch sind viele PsychotherapeutInnen in Institutionen bzw. psychosozialen Einrichtungen nach ihrem

Quelleberuf, nicht aber nach dem Beruf „PsychotherapeutInnen, die in Institutionen beschäftigt sind, gut wahrnehmen zu können.

**2.** Welche Angebote, bzw. welches „Service“ sollen sich angestellte Mitglieder erwarten können (Beispiele: Beratung, Auskünfte, ...).

**3.** Rahmenbedingungen für Psychotherapie in Institutionen, Schaffung von Standards: Beispiele zu diesem Themenkomplex reichen von einer notwendigen Infrastruktur in Einrichtungen wie Räume bis zu berufsethischen Fragen wie Verschwiegenheitsverpflichtung in



Teams, und auch eine Positionierung des ÖBVP zu spezifischen Themen.

**4.** Welche politischen Ziele sollen verfolgt werden. Dazu gehören Themen wie die Etablierung des Berufsstandes in den Einrichtungen, oder auch in den entsprechenden (Landes-)Gesetzen, Entlohnung und Einstufung.

## Ergebnisse

So hat nun vor mehr als einem Jahr die Arbeitsgruppe „Psychotherapie in Institutionen“ ihre Tätigkeit aufgenommen und nach langen und intensiv diskutierten Prozessen folgende erste Ergebnisse formuliert.

Als sehr zentral erachten wir, und auch im Interesse der niedergelassenen KollegInnen, dass der ÖBVP die Interessen jener vertritt, die in Institutionen beschäftigt sind und sich um eine qualitätsvolle Psychotherapie in Institutionen und psychosozialen Einrichtungen bemüht.

### 1. Organisationsform der künftigen Vertretung

Die Vertretung der angestellten PsychotherapeutInnen bzw. der Psychotherapie in Institutionen bzw. psychosozialen Einrichtungen soll künftig wie folgt erfolgen:

In jedem Bundesland, sowie auch im Präsidium, soll entweder ein Vorstandsmitglied oder eine durch den Vorstand beauftragte Vertretungsperson die Interessen jener KollegInnen vertreten, die in Institutionen psychotherapeutisch arbeiten. Dadurch soll eine Anlaufstelle für Mitglieder, die psychotherapeutisch in Institutionen arbeiten, entstehen. Berufspolitische Entscheidungen können so auf Landesebene gebündelt werden. Auf Bundesebene soll weiters eine Kommission für Psychotherapie in Institutionen eingerichtet werden. Die Kommission soll sich aus den oben genannten VertreterInnen aus den Ländern und des/der VertreterIn aus dem

Präsidium zusammensetzen. Bei Bedarf kann die Kommission auch externe ExpertInnen hinzuziehen. Die Kommission ist eine durch den Bundesvorstand eingesetzte ständige Kommission und setzt sich aus den oben genannten VertreterInnen der Länder und des Präsidiums zusammen. Ihre wesentlichsten Aufgaben sind

- ◆ Vertretung der Psychotherapie in Institutionen
- ◆ Vertretung der in Institutionen beschäftigten Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen i.A.
- ◆ inhaltliche Weiterentwicklung der Psychotherapie in Institutionen (bundesweite Mindeststandards, Regelwerk, berufsethische Fragen, etc.)
- ◆ österreichweite Vernetzung und Koordination
- ◆ Einhaltung des Psychotherapiegesetzes

Diese Organisationsform wurde am 23.1.2010 vom Bundesvorstand ein-

oder Weisungsgebundenheit) die zum Berufsbild gehören

- ◆ Fragen der Entlohnung (Gehaltseinstufungen)
- ◆ ein Service für Institutionen, die Psychotherapie anbieten und Arbeitsplätze schaffen. Die Fragestellungen können reichen von Know-How, Informationen zu Stellenplänen und Stellenbeschreibungen bis zur Kooperation in Bezug auf Praktikumsstellen und Ausbildungsfragen.

Berufsgruppen intern wurde angedacht, wie man PsychotherapeutInnen auch für das Arbeiten in Institutionen aus- bzw. fortbilden kann. Themen sind u.a. Vernetzung, Arbeiten im Team, Verschwiegenheit. Das psychotherapeutische Arbeiten in Institutionen soll Ausbildungsbestandteil sein und es soll spezifische Fortbildungen zu diesem Thema geben. Um qualitätsvolle Psychotherapie in Institutionen anbieten zu können, braucht es Min-

## Um qualitätsvolle Psychotherapie in Institutionen anbieten zu können, braucht es Mindeststandards.

stimmig angenommen. Der Arbeitsgruppe ist es sehr wichtig, dass die Vertretung der Psychotherapie in Einrichtungen sichtbar wahrgenommen wird. Entsprechend ist auch der Beschluss gefasst worden, dass die Funktionen veröffentlicht werden und auf den Websites des ÖBVP und der Landesverbände Information zu diesem Thema angeboten wird.

### 2. Zu entwickelnde Angebote

Die Vertretung der Psychotherapie in Institutionen umfasst einerseits ein Angebot für die KollegInnen, die in Einrichtungen arbeiten wie:

- ◆ Beratung und Klärung rechtlicher Fragen (Verschwiegenheitspflicht

destandards. Klare Positionierungen des Berufsverbandes zu institutionellen Rahmenbedingungen, selbstständiger Berufsausübung sowie zu berufsethischen Fragen sind notwendig.

### 3. Politische Ziele

Zusammengefasst hat die Arbeitsgruppe im Wesentlichen drei politische Ziele fokussiert:

- a) Die Gleichbehandlung von Psychotherapie und akademischen Berufen: in erster Linie in der Entlohnung (Einstufung), in Stellenplänen (Verankerung von Psychotherapie in den Stellenplänen und als berufspolitische Aufgabe in späterer Folge die Kontrolle der Einhaltung) und vor al-



lem die Gleichstellung der psychotherapeutischen Ausbildung mit einer akademischen Ausbildung.

b) Stellen für Psychotherapie schaffen: Psychotherapiestellen müssen mit PsychotherapeutInnen besetzt sein! Wenn eine Institution in ihrem Leistungskatalog Psychotherapie hat, muss es auch eine Dienststelle dazu geben. Gleichzeitig fordert die AG, dass Psychotherapiestunden in die diversen Förderrichtlinien hinein reklamiert werden. Förderungen sollen nur dann gewährt werden, wenn PsychotherapeutInnen dort beschäftigt sind.

c) Aufnahmen von psychotherapeutischer Leistung in Institutionen in die Versorgungsplanung: In der Diskussion um die psychotherapeutische Grundversorgung der Bevölkerung ist davon auszugehen, dass ein wichtiger Teil der Versorgung durch niedergelassene PsychotherapeutInnen erfolgt, ein anderer auch sehr wichtiger Teil aber über Psychotherapie in Institutionen.

Daraus ergibt sich die Forderung, dass Psychotherapie in die Leistungskataloge verschiedener Institutionen aufgenommen wird.

Die Umsetzung der Ziele erfordert po-

litische Bündnispartner. Die Arbeiterkammer und Gewerkschaften äußern ebenfalls einen Vertretungsanspruch für all jene, die angestellt sind! Kooperationen können hier sehr sinnvoll ein.

#### In der Arbeitsgruppe haben mitgearbeitet:

- ◆ DSA Ingrid Farag MAS, Präsidium
- ◆ Mag. Karl-Ernst Heidegger, TLP
- ◆ Gerhard Delpin MSc, WLP
- ◆ Andreas Hainz, WLP
- ◆ Dr. Winfrid Janisch, NÖLP
- ◆ Mag.<sup>a</sup> Marina Gottwald, OOELP
- ◆ Birgit Falkensteiner, SLP
- ◆ Mag.<sup>a</sup> Tanja Gstrein-Grüner, TLP



## Psychotherapie im SMZOst

Dr.<sup>in</sup> Susanne Frei

Der Aufgabenbereich einer psychotherapeutisch tätigen klinischen Psychologin in einem großen Krankenhaus wie dem SMZOst Donauespital ist nicht nur sehr vielfältig, spannend und lehrreich, sondern bietet täglich neue Herausforderungen. Man kann ständig, sozusagen von einer Minute auf die andere, mit einer akuten Krisensituation einer Patientin konfrontiert sein, die soeben erfahren hat, dass sie eine schwere Krankheit hat und sofort mit einer medizinischen Behandlung beginnen muss; Stabilisierung muss dann schnell angeboten werden, wenn der Patientin kaum ausreichend Zeit bleibt, sich darüber zu informieren, sich entscheiden zu können. Dass sie plötzlich „Patientin“ ist, kein Konzept hat, wie sie damit zurechtkommen soll, welche Fragen sie stellen soll, was als nächstes geschieht. Als PsychotherapeutIn

wird man mit Krankheiten konfrontiert, deren Namen man noch nie gehört hat (die Patientin schon gar nicht) und die man gemeinsam mit der Patientin kennenlernen wird. Man wird plötzlich mit weinenden Angehörigen konfrontiert, die soeben einen lieben Menschen verloren haben und soll dann diese Menschen, die man eben erst kennen lernt, in geeigneter Weise im akuten Schock und Schmerz auffangen und eventuell weiterbetreuen. Man wird selbst mit dem Tod konfrontiert, da PatientInnen, die man schon längere Zeit behandelt, sehr rasch sterben können, manchmal so schnell, dass man sich nicht mehr verabschieden kann. Es kommt auch vor, dass man mit schwer traumatisierten Überlebenden eines Mordanschlages oder Unfalls konfrontiert wird, bei dem andere nicht überlebt haben; mit jungen, querschnittgelähmten Men-

schen, die durch einen Sprung in ein seichtes Schwimmbecken vom Brustraum abwärts gelähmt sind und hoffen, wieder gehen zu können.

Die Tätigkeit umfasst aber auch weniger dramatische Inhalte wie die Mitarbeit im interdisziplinären Team der Schmerzambulanz, bestehend aus einem Anästhesisten, der Physikalischen Ärztin und der psychotherapeutisch tätigen klinischen Psychologin, wo gemeinsam, von allen 3 Gesichtspunkten aus, PatientInnen mit chronischen Schmerzstörungen unterschiedlicher Genese und Ausgestaltung untersucht werden, und danach gemeinsam ein interdisziplinäres Vorgehen abgestimmt und durchgeführt wird. Dass die psychische Komponente, und daher die psychische Behandlung bei den meist chronischen Rückenschmerzen und

anderen rheumatischen Beschwerden sehr zentral ist, ist auch den ÄrztInnen bewusst und erfährt daher eine große Unterstützung.

Die Tätigkeit in der psychosomatisch/psychoonkologischen Ambulanz umfasst auch die klassische Psychotherapie im weiten Gebiet der psychosomatischen Erkrankungen – wie z.B. meist jüngere PatientInnen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa, PatientInnen mit Gastritiden, Essstörungen aller Art, aber auch alle anderen, neurotischen Störungen, wie Depressionen, Angst-/Panikstörungen, Anpassungsstörungen, Belastungsreaktionen, akuten und posttraumatischen Belastungsstörungen (die Diagnose Krebs mit der assoziativen Verbindung zum Sterben kann ein akutes Trauma auslösen), Borderline-Störungen, Zwangsstörungen und vielen anderen psychischen Diagnosen.

Im Zuge einer schweren medizinischen Diagnose verstärken sich nicht selten im Alltag gut kompensierte, latent vorhandene neurotische und Borderline-Störungen, so dass auf ein psychotherapeutisches Diagnostizieren und Behandeln an medizinischen Abteilungen zum Wohle der PatientInnen (und

psychosoziale Unterstützung bei der Jobberhaltung oder -suche, Bewahrung vor finanziellem Absturz und z.B. Wohnungsverlust durch eine langjährige Erkrankung), es ist auch, wie ich über die Jahre erfahren habe, von großem Vorteil, bei den Morgenbesprechungen und Dienstübergaben, onkologischen und Transplant-Sitzungen, gut aufzupassen und sich ganz grundlegende Kenntnisse der Medizin quasi im Seminarstil anzueignen. Dies, um sehr schnell die momentane Krankheits-situation eines Patienten auffassen zu können, eine klare Indikation, ob überhaupt und wie therapeutisch behandelt werden soll, um dann eine sinnvolle, zielgerichtete, auf den Menschen abgestimmte fokussierte Behandlung in Abstimmung mit dem medizinischen Procedere zu beginnen.

#### **Zur Illustration seien drei Fallbeispiele herausgegriffen:**

Eine 46jährige Patientin, die eben vom Onkologen erfahren hat, dass sie Brustkrebs hat (wie ihre Mutter, die sich ein halbes Jahr zuvor aufgrund derselben Diagnose durch einen Sprung aus dem Fenster das Leben genommen hatte), wird von einem Onkologen, der mindestens ebenso hilflos ist wie die Patientin, an die Psychotherapeutin der Ambulanz weitergeleitet, mit der Hoff-

laienhaft und intuitiv zu malen begonnen und hat mittlerweile, angeregt durch die therapeutische Bearbeitung ihrer imaginierten und gemalten Bilder eine Ausbildung in Maltherapie gemacht. Die inneren und äußeren Bilder haben sie durch alle Stadien der Krankheit und Therapie begleitet und ihr Auseinandersetzung, Stütze, Klärung, Trost und Abreaktion ermöglicht. Trotz eines zwischendurch stattgefundenen schweren Rezidivs, von welchem sie für die ÄrztInnen selbst überraschend geheilt werden konnte, ist sie 16 Jahre nach der Diagnosestellung vitaler und selbstbestimmter als vor der Erkrankung. Es war ihr möglich, die schwere Krise, die sich durch die Krankheit zunächst aufgetan hat, zu nutzen; sie realisierte, wie „bröselig“ ihr bisheriges Lebenskonzept war und dass es viel zu verändern gab.

Durch einen Gastroenterologen unserer Abteilung wird ein 48jähriger Mann mit Hepatitis C zugewiesen. Er ist sehr depressiv, unter anderem, da eine bereits durchgeführte, ein Jahr dauernde Interferon-Behandlung ohne Erfolg war. Da ein weiteres Jahr Therapie geplant ist, benötigt er, um dieses durchzuhalten, psychische Unterstützung, aus der sich eine etwa ein Jahr dauernde Hypnosepsychotherapie entwickelt, mit den Zielen Krankheitsverarbeitung, vegetative Stabilisierung bei der körperlich belastenden Therapie und Klärung der Beziehung zu seiner Freundin.

Die Unfallchirurgische Station bittet um Hilfe bei der Klärung, ob die 18jährige junge Frau, welche im Urlaub zwei Tage zuvor durch massive Schläge auf den Kopf bewusstlos geschlagen worden war und unter einer retrograden Amnesie litt, vergewaltigt worden ist. Sie selbst ist in kognitiver Hinsicht noch nicht ganz wieder hergestellt und ist sich bezüglich der Vergewaltigung nicht sicher. Ein diagnostisches Gespräch bietet aufgrund der festgestellten Flash-

### **Man kann ständig, sozusagen von einer Minute auf die andere, mit einer akuten Krisensituation einer Patientin konfrontiert sein**

des Personals, welches sich dadurch sehr entlastet und fühlt) eigentlich nicht verzichtet werden kann.

Nicht nur ist aufgrund der sehr verschiedenen Fragestellungen und Wünsche an die psychotherapeutisch tätige klinische Psychologin eine große Bandbreite an therapeutischem „Handwerkszeug“ notwendig (Krisenintervention, Psychotherapie, pth. Beratung, fokussiertes Arbeiten, Autogenes Training,

nung, dass die Tochter nicht die gleiche Kurzschluss-handlung wie die Mutter setzt, dass sie der Chemo- und Strahlentherapie zustimmt und dass sie damit auch geheilt werden kann. Die Patientin hat in der Folge viele Stunden Psychotherapie an der psychosomatisch/psychoonkologischen Ambulanz und bei stationären Aufenthalten gemacht. Während der Wartezeiten auf und bei der Chemotherapie hat sie ganz



backs und Panikzustände beim Einschlafen deutliche Anhaltspunkte für ein kürzlich erlebtes Trauma, die Traumabehandlung wird eingeleitet.

Seit 18 Jahren bin ich an der 2. Medizinischen Abteilung, einer sehr großen Abteilung des SMZOst Donauspitals tätig, leite eine psychosomatisch/psychonkologische Ambulanz, welche Dienstag – Freitag Vormittag geöffnet ist,

arbeite jeden Montag im interdisziplinären Team der Schmerzambulanz mit und betreue jeden Nachmittag PatientInnen auf unseren drei Stationen (Gastroenterologie, Hämato-Onkologie und allg. Interne) und weiteren Stationen wie den Intensivstationen, Chirurgische, Neurochirurgische und Unfallchirurgische Stationen im Konsiliardienst. An der 2. Med. Abt. werden auch Stammzelltransplantationen durchge-

führt, die aufgrund der „Kasernierung“ der PatientInnen für mindestens 10 Tage eine besondere psychotherapeutische Vorgangsweise erfordern. Es gibt keine Fachaufsicht, was den Vorteil großer Freiheit in der Ausgestaltung der Tätigkeit bietet. Das Gehalt ist am Akademikerschema orientiert und beinhaltet seit einigen Jahren eine Psychotherapiezulage für eine „vorwiegend psychotherapeutische Beschäftigung“. ◆



## Psychotherapie im Otto Wagner Spital

Psychotherapie im Spitalsalltag einer regional versorgenden allgemeinpsychiatrischen Station – eine kreative Herausforderung

Mag.ª Renate Skoda

Ich bin nunmehr seit 17 Jahren als Klinische Psychologin und Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie) an der 4. Psychiatrischen Abteilung des Otto Wagner Spitals in Wien an der Akut- und Subakutstation beschäftigt. Die von mir betreuten PatientInnen lerne ich bereits auf der Akutstation kennen und kann sie dann nach Verlegung an die Subakutstation weiterbetreuen, was natürlich ein großer Vorteil für die Behandlung ist. Dennoch erfordern die Rahmenbedingungen des therapeutischen Arbeitens im allgemeinpsychiatrischen Bereich große Flexibilität: Die Aufenthaltsdauer der PatientInnen ist sehr variabel (von einigen Tagen bis zu mehreren Wochen), nicht immer erfolgt der Aufenthalt freiwillig, ein hoher Anteil an PatientInnen mit psychotischen Erkrankungen und Suchterkrankungen, hohe Komorbiditätsrate, häufig massive soziale Probleme (Arbeits- und Wohnungslosigkeit, Schulden). Dadurch entsteht eine völlig andere

Ausgangslage für psychotherapeutische Arbeit als an einer Spezialabteilung (Diagnosenspezifisch, fixe vereinbarte Aufenthaltsdauer, Freiwilligkeit – Ausnahme: Therapie statt Strafe) oder im ambulanten Bereich (Ambulanz, Beratungsstelle) oder in freier Praxis.

### Wer bekommt Psychotherapie?

Grundsätzlich ist das eine Teamentcheidung (ÄrztInnen, Pflegepersonal, TherapeutInnen und SozialarbeiterInnen) und richtet sich natürlich nach den vorhandenen terminlichen Ressourcen.

### Der erste Schritt – Beziehungsaufbau

Die Ansprechbarkeit der PatientInnen auf das therapeutische Angebot ist, bedingt durch Schwere der Symptomatik, unterschiedlich, die Zugänglichkeit ist bei nicht freiwilliger Aufnahme sicherlich eingeschränkt. Speziell im Umgang mit akut psychotischen Menschen oder Menschen in extremen Krisensituationen ist ein besonders vorsichtiger,

ruhiger und eindeutiger Kommunikationsstil enorm wichtig. Keine Schachtelsätze, keine blumigen Sprachbilder, die mehrere Interpretationen zulassen. Im Bereich der Psychosebehandlung ist eine behutsame Annäherung von großer Bedeutung, oft kann ein Kontakt erst durch gemeinsame Aktivitäten (Spaziergang, gemeinsames Kochen, spielen) hergestellt werden

### Das Setting

Dieses muss manchmal kreativ gestaltet werden, leichtere Zugänglichkeit der PatientInnen z.B. bei einem Spaziergang, zu Beginn sind manchmal nur Kurzkontakte möglich, in Krisensituationen ist aber auch längeres Begleiten vonnöten. Ein klassisches einstündiges Setting ist meist erst im Subakutbereich zu verwirklichen. Ein schriftliches Festhalten von Gedanken, Ideen und Zielen wird von vielen Betroffenen als sehr hilfreich empfunden.

Gruppenangebote sind ebenso über-

wiegend im subakuten Bereich vertreten z.B. zwei Mal wöchentlich Entzugsgruppe (für alle PatientInnen mit Suchtproblemen).

Die Einbeziehung der Angehörigen ist oft sehr wichtig, um die Gesamtsituation einschätzen und auch aktuelle Konflikte abklären zu können. Gemeinsame Gespräche mit dem PatientInnen und seinen Angehörigen gehören daher zum therapeutischen Alltag.

### Die Zielsetzung

Wir arbeiten ressourcenorientiert und versuchen, die Patienten aktiv in die Therapieplanung mit einzubeziehen und ihre Fähigkeiten zu fördern. Die Abklärung von kurzfristigen Zielen erfolgt durch Problemanalyse der unmittelbar zur Aufnahme führenden Situation bzw. der akut bestehenden Konflikte. Länger bis mittelfristige Ziele können durch Erarbeiten der lebens-

### Die Umsetzung

Hier stoßen wir auf das größte Problemgebiet – den Zeitdruck.

Therapeutisches Arbeiten braucht Zeit, die Umsetzung therapeutischer Ziele ist ein längerfristiger Prozess – Rahmenbedingungen, die sich im stationären Bereich nur selten finden lassen. Immer wieder kommt es zu Engpässen bei den Aufnahmekapazitäten, der Bettenbedarf ist für eine so große Region wie unsere (zuständig für den 20. und 21. Bezirk) öfter mal höher als die tatsächlich verfügbare Bettenzahl. Das erhöht auch den Druck auf die therapeutisch Arbeitenden, die in möglichst kurzer Zeit ein möglichst befriedigendes Ergebnis vorweisen sollten.

Eine gute Vernetzung mit nachbetreuenden Institutionen, therapeutischen Einrichtungen und PsychotherapeutInnen in freier Praxis ist enorm wichtig, um rasch einschätzen zu können, wo

den oder ein Kaffeehaus besucht werden. Auf ähnliche Weise kann auch Selbst-sicherheit und Soziale Kompetenz trainiert werden.

### Teamarbeit

Anders als in freier Praxis ist man im Spitalsalltag ein/e TeamspielerIn.

Der Austausch von Informationen ist enorm wichtig für die optimale Gestaltung der Therapieplanung. Wenn ich z.B. Rückmeldung vom Ergotherapeuten über die Konzentrations- und Belastungsfähigkeit eines Patienten erhalte, kann mir das sehr viel für die Gestaltung meines Therapieplanes, aber auch für die Auswahl weiterbetreuender Einrichtungen helfen. Ganz wichtig ist auch die Unterstützung der SozialarbeiterInnen, die für die Bearbeitung aktueller, oft existenzbedrohender Krisensituationen, zur Verfügung stehen.

Selbst ist man als TherapeutIn auch durchaus gefordert, Ausgänge zu initiieren, an der Entlassungsplanung mitzuwirken und die Dauer des Aufenthalts nach Maßgabe der Möglichkeiten mit zu gestalten. Gute Grundkenntnisse über Wirkung und Nebenwirkung von Psychopharmaka sind ebenfalls unerlässlich, um den PatientInnen die medikamentöse Behandlung erklären zu können, ihre diesbezüglichen Anliegen und Fragen zu verstehen und um auch den ÄrztInnen kompetente Rückmeldung über den Therapieverlauf geben zu können.

Detaillierte Therapieinhalte sind selbstverständlich nicht Gegenstand der Teamgesprächen, aber eine grundsätzliche Auseinandersetzung mit den Therapiezielen ist im Team nötig.

### Projektarbeit

Zusätzlich zu den bereits beschriebenen Aufgaben gibt es immer wieder Möglichkeiten, durch Entwicklung von zielgruppenspezifischen Projekten neue Therapieangebote zu schaffen.

Ein erster Versuch in diese Richtung

## Wir arbeiten ressourcenorientiert und versuchen, die Patienten aktiv in die Therapieplanung mit einzubeziehen und ihre Fähigkeiten zu fördern.

geschichtlichen Zusammenhänge und der Lerngeschichte der aktuellen Probleme entwickelt werden.

In vielen Fällen ist das erste therapeutische Ziel das Verstehen der psychischen Problematik (wie konnte es dazu kommen, dass es mir jetzt so schlecht geht?), das Akzeptieren und Verstehen einer Diagnose (Bin ich jetzt verrückt? Was werden die anderen sagen?), das Herstellen einer Behandlungsbereitschaft im stationären Rahmen und über den stationären Rahmen hinaus.

In Einzelfällen kann die Nachbetreuung auch noch für einige Zeit ambulant erfolgen, wenn es keine andere Möglichkeit der Anschlusstherapie gibt (noch kein verfügbarer Therapieplatz; Beziehungsaufbau so schwierig, TherapeutInnenwechsel dzt. noch nicht möglich).

ein/e PatientIn gut weiterplatziert werden kann. Ein Problem stellen die mitunter monatelangen Wartezeiten für einen Therapieplatz – ambulant oder in einer stationären Spezialabteilung – dar. Wie oben erwähnt, gibt es zwar die Möglichkeit, einzelne PatientInnen ambulant selbst weiter zu betreuen, aber die Kapazitäten für diese Option sind natürlich beschränkt.

Bei längeren stationären Aufenthalten können auch mittelfristige Ziele anvisiert werden. Sehr häufig besteht die Notwendigkeit eines Angstabbautrainings: gemeinsam mit dem/der TherapeutIn werden angstbesetzte Situationen zunächst identifiziert, analysiert und dann aufgesucht. So kann dann gemeinsam z.B. das Fahren in öffentlichen Verkehrsmitteln trainiert wer-



war der vermehrte Einsatz von PraktikantInnen zum Angstabbautraining und zum Training von Alltagsfertigkeiten (Das Projekt „Begleitung statt Angst“ wurde mit einem Gesundheitspreis der Gemeinde Wien ausgezeichnet).

Seit 2005 liegt ein weiterer Schwerpunkt auf der Betreuung von jüngeren PatientInnen mit einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis. Ziel ist es, eine weitere Chronifizierung der Symptome zu vermeiden, die Isolation zu durchbrechen und eine Integration im „normalen“ Umfeld (Wohnen, Arbeit, FreundInnen) zu unterstützen.

Auf Initiative von Betroffenen wurde die Internetplattform [www.psychosenetz.com](http://www.psychosenetz.com) ins Leben gerufen.

Die Idee dahinter war, dass viele junge Betroffene kaum mehr Sozialkontakte haben, darunter auch leiden, aber sehr wohl regelmäßige Internet-NutzerInnen sind. Im Psychosenetz werden Informationen über Symptome sowie über medikamentöse und soziotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten angeboten, und es findet ein Informationsaustausch zwischen den Betroffenen im forum und im chat statt, der von mir moderiert wird. Auch besteht die Möglichkeit, direkt per mail Fragen an

mich zu richten. So können anonym Informationen eingeholt und Erfahrungen ausgetauscht werden, es gibt ein Gemeinschaftsgefühl und Verständnis für die aus der Psychose entstehenden Probleme.

Durch Berichte von erfolgreichen Behandlungen und gelungenen beruflichen Wiedereingliederungen oder verbesserten Lebensumständen kann allen Mut gemacht werden, nicht aufzugeben und ihren Weg zu finden.

Es finden auch immer wieder Treffen von einigen Psychosenetz-TeilnehmerInnen statt, dadurch kann zusätzlich ein unterstützendes soziales Netzwerk geknüpft werden. Dieses Projekt läuft seit August 2005 höchst erfolgreich – über 65.000 BesucherInnen haben über 3.000 Beiträge verfasst.

#### Resümee

Auch im Termindruck einer allgemeinen regionalpsychiatrischen Abteilung macht psychotherapeutisches Arbeiten Sinn, wenn die Möglichkeit besteht, flexibel zu agieren.

Es ist sehr wichtig, Betreuungen nicht abgeben zu müssen, wenn ein/e PatientIn die Station innerhalb der Abteilung wechselt, Beziehungsaufbau und

Kontinuität sind Grundpfeiler einer erfolgreichen therapeutischen Arbeit. In Einzelfällen ist auch eine Betreuung über den stationären Rahmen hinaus notwendig (es gäbe sicher mehr PatientInnen, die davon profitieren könnten), um einen guten Übergang in eine passende Nachbetreuung zu gestalten. Auch in der Definition der Therapieziele ist es notwendig, in kleinen Schritten zu denken und die erreichbaren Möglichkeiten der höchst individuellen Aufenthaltsdauer anzupassen. Die Bandbreite an Störungsbildern, die an einer allgemeinpsychiatrischen Station zu behandeln ist, stellt eine interessante und spannende Herausforderung dar, da man als TherapeutIn vielseitig bleiben kann und muss.

Die Psychotherapeutische Versorgung sowohl im Spital als auch im ambulanten Bereich ist von den Ressourcen her sicher noch nicht zufriedenstellend. Es besteht noch viel mehr Bedarf an psychotherapeutischer Unterstützung, auch die Wartezeiten auf einen Platz an einer Spezialabteilung oder auf einen leistbaren Therapieplatz (im Idealfall auf Krankenschein) können mehrere Wochen bis zu mehreren Monaten betragen. ♦



## Psychotherapie-Praktikum im SMZSüd

Mag. Johannes Gutmann

Die Psychiatriestationen des sozialmedizinischen Zentrums Süd (SMZSüd, ehem. Kaiser Franz Josef-Spital) bieten PsychotherapeutInnen, die das Fachspezifikum absolvieren, wie auch denen, die im Propädeutikum sind, die Möglichkeit, ihr Pflichtpraktikum zu ab-

solvieren. Die PraktikantInnen können auf zwei verschiedenen Stationen – P3 (Schwerpunkt: Akutpsychiatrie) und P4 (Schwerpunkt: Gerontopsychiatrie) ihre Erfahrungen sammeln. Ich beziehe mich in meinem Bericht auf die Erfahrungen, die ich auf P3 machen durfte.

Ich habe sowohl das Praktikum für das Propädeutikum als auch das Praktikum für das Fachspezifikum (ÖAS-Systemische Familientherapie) im SMZSüd in der vollen Länge absolviert. Zur individuellen Schwerpunktbildung habe ich dann ein weiteres Jahr im SMZSüd un-

entgeltlich gearbeitet. Als Praktikant darf man im SMZSüd prinzipiell bei allen Besprechungen und Tagespunkten teilnehmen.

Aus der Erfahrung kann ich sagen, dass es vor allem bei KandidatInnen, die noch nicht so lange in der Ausbildung sind, schnell zu Irritationen und Missverständnissen über die Handlungsweisen in der Akutpsychiatrie kommen kann. Unter Irritationen verstehe ich falsche Sichtweisen und Handlungen der PraktikantInnen einerseits den PatientInnen gegenüber (übergriffiges und unabgegrenztes Verhalten), als auch andererseits gegenüber den Maßnahmen im stationären Betrieb (Medikation, Netzbetten oder Fixationen). Diese „Irritationen“ können sich dann wieder auf das Klima mit den handelnden Personen (ÄrztInnen, Pfleger, HelferInnen, ...) auswirken und das Klima auf der Station belasten. Auf der Psychiatrie im SMZSüd hat die medizini-

sehr flexibel, stressresistent und selbst-reflektierend sein, da jederzeit PatientInnen in Krisen geraten können oder sich selbst in einer sehr starken Krise befinden.

Auf P3 ist kein Tag gleich: die Stimmung ist immer unterschiedlich; einmal hektischer, angespannt, dann wieder ruhiger. Je nachdem welche PatientInnen sich gerade auf der Station befinden oder welches Team gerade Dienst hat.

Einen geeigneten Rückzugsort bietet der Bereich der PraktikantInnen im Erdgeschoß. Hier konnte ich mich mit meinen KollegInnen austauschen, sie um Rat fragen oder einfach nur kurz pausieren und einen Kaffee trinken. Vor allem der Austausch untereinander und die Sichtweisen der unterschiedlichen Therapiemethoden waren sehr hilfreich. Den Zeitfaktor darf die zukünftige PraktikantIn auch nicht unterschätzen; das Praktikum muss in einem vollen Block

verschiedenen Therapien teilzunehmen und sie kennen zu lernen; z.B. Ergotherapie, etc. Ich leitete den Großteil der Gruppen selbständig (Gruppentherapie, Konzentrationstraining, Kommunikationstraining) und konnte so wichtige Erfahrungen im Umgang mit psychiatrischen PatientInnen machen. Die Reflexionen mit der Co-Therapeutin über die Therapien waren sehr hilfreich und brachten immer wieder neue Sichtweisen über das Therapiegesehen. Eine gute Abgrenzung den PatientInnen gegenüber ist als PraktikantIn Voraussetzung, um sich selber und die PatientInnen zu schützen. (Unabgegrenzte KollegInnen belasten die Zusammenarbeit auf der ganzen Station und bringen auch Unruhe in das TherapeutInnenteam)

Im Sozialmedizinischen Zentrum Süd konnte ich sehr wichtige Erfahrungen sammeln. Ich möchte mich noch einmal für den sehr netten und kollegialen

## **Auf der Psychiatrie im SMZS hat die medizinische Sichtweise sehr starkes Gewicht, und es gibt klare Regeln, welche Maßnahmen und auf welche Weise sie in schwierigen Situationen zu setzen sind.**

sche Sichtweise sehr starkes Gewicht, und es gibt klare Regeln, welche Maßnahmen und auf welche Weise sie in schwierigen Situationen zu setzen sind. (Ich arbeite zur Zeit im pädagogischen Bereich, und da würde ich mir öfters so einen klaren Maßnahmenkatalog wünschen.) Ich habe mich aber schnell an die Hierarchie gewöhnt und habe sie eher als entlastend empfunden. Vielleicht funktionierte die Vernetzung mit den ÄrztInnen deshalb so gut. Eines ist natürlich klar: es arbeiten immer unterschiedliche Persönlichkeiten miteinander ...

Genauso ist es mit dem Tagesablauf. Es gibt Fixpunkte (Morgenübergabe, Stationsübergabe und Morgenrunde), die sich täglich wiederholen und an denen ich als Praktikant teilnehmen konnte. Ansonsten muss man auf P3

(550 Stunden) absolviert werden. (Ausnahmen gibt es nur sehr selten.) Wenn man so lange zusammenarbeitet, ist auch die Teamdynamik nicht außer Acht zu lassen.

Bei der Zusammensetzung der PraktikantInnen beweist Frau Dr. Berta Pixner, Leiterin der PraktikantInnen und erste Ansprechperson für diese, ein sehr gutes Gespür. Kommt es trotzdem zu Konflikten innerhalb des Teams, besteht die Möglichkeit, dies in der Supervision zu bearbeiten. Das SMZSüd bietet seinen PraktikantInnen zweimal in der Woche die Möglichkeit der Supervision.

Wie bereits erwähnt sind die PraktikantInnen ein wichtiger Bestandteil auf der Psychiatrie des SMZSüd, und so hatte auch ich die Möglichkeit, an den

Umgang miteinander, sowohl auf der Station (stellvertretend für alle: DGKPFL: Martin Steininger) als auch bei meinen KollegInnen (stellvertretend für alle: Mag. Isabella Leeb) bedanken.

Ich kann diese wichtigen Erfahrungen nur weiterempfehlen, vorausgesetzt man hat kein Problem mit unbezahlter Arbeit. ♦

**Schreibbüro ENGELKE**  
übernimmt Transkription von  
**Audiodateien** (Vorträgen,  
Diskussionen, Korrespondenz).  
Verschwiegen, schnell, pünktlich.

Kontakt: Martin Baksai,  
Telefon: 0664/840 77 49  
E-Mail: engelke@akis.at

# Berufliche Rechte und Pflichten angestellter PsychotherapeutInnen

Dr. Hadwig Seidl, Dr.<sup>in</sup> Jutta Lercher-Schwarzwälder, Mag.<sup>a</sup> Bianca Noisternig  
Information der Ethik-Kommission der ÖGWG (April 2006)

*Diese Information ist eine Zusammenfassung der gegenwärtig geltenden Regelungen hinsichtlich der Aufgaben und Grenzen sowie der Verschwiegenheit der PsychotherapeutInnen in Institutionen.*

*Wir weisen darauf hin, dass der Psychotherapiebeirat 2009/10 eine Dokumentationsrichtlinie ausgearbeitet hat, die im Besonderen auf die Arbeit der PsychotherapeutInnen in Institutionen Bezug nimmt. Sie wird nach Beschlussfassung im Beirat und Approbation durch das Bundesministerium für Gesundheit voraussichtlich noch im Herbst 2010 veröffentlicht werden (Redaktion).*

◆ ◆ ◆ **Grundsätzlich gilt:** Alle PsychotherapeutInnen, auch KollegInnen in einem Dienstverhältnis, unterliegen in allem was ihre psychotherapeutische Tätigkeit anbelangt, den Bestimmungen und Regelungen des Psychotherapiegesetzes. Sie üben ihre Tätigkeit selbständig und in Eigenverantwortung aus – und dies bleibt relevant, egal ob sie nun freiberuflich tätig sind oder in einem Angestelltenverhältnis arbeiten.

## 1. Die angestellte PsychotherapeutIn im Team

Zur Abstimmung eines bestmöglichen **Gesamtbehandlungskonzeptes** in einem multiprofessionellen Team müssen all jene Zusammenhänge – diese können medizinischer, psychotherapeutischer oder klinisch-psychologischer Art sein – die im Team für den Behandlungserfolg benötigt werden, ausgetauscht werden.

Die PsychotherapeutIn wird ihre diagnostischen und psychodynamischen Einschätzungen einbringen, dies jedoch ohne Preisgabe der lebensgeschichtlichen und emotionalen Erfahrungsinhalte des Klienten. Die therapeutischen, diagnostischen und prognostischen Einschätzungen unterliegen nicht der Schweigepflicht.

Die KlientIn ist gleich zu Beginn einer Behandlung über das Vorhandensein des Gesamtbehandlungskonzeptes zu informieren – **Aufklärungspflicht** – wie auch über die **Verschwiegenheitspflicht** aller Teammitglieder. Aus dem Team dürfen keine Geheimnisse an Dritte weitergegeben werden.

Die PsychotherapeutIn in einem Team ist also in einem doppelten Sinn gefordert: einerseits muss sie die ihr von der KlientIn anvertrauten Inhalte im Sinne der Verschwiegenheitspflicht schützen, gleichzeitig muss sie mit dem Team fachlich kooperieren.

Aufgrund dieses Spannungsverhältnisses kann die PsychotherapeutIn im Team in einen Gewissenskonflikt zwischen Wahrung der Verschwiegenheit einerseits und andererseits der Notwendigkeit der Information anderer Teammitglieder oder von Dritten kommen. Es kommt zur Kollision zweier Rechtsgüter: zwischen dem – geringerwertigen – Schutz des Geheimnisses und dem – höherwertigen – Schutz von Leib, Leben und psychischer Gesundheit.

Eine Verletzung der Verschwiegenheitspflicht kann in einer Notstandslage daher gerechtfertigt oder zumindest entschuldbar sein – dies allerdings nur

dann, wenn eine gegenwärtige oder unmittelbare Gefahr vorliegt.

### Geheimnis:

Im Psychotherapiegesetz ist das Wort „Geheimnis“ nicht näher definiert.

In der Therapie muss jedoch die PsychotherapeutIn mit der KlientIn vorher klären, was als besonders geheimhaltungswürdig einzustufen ist – und umgekehrt, welche Tatsachen aufgrund der geplanten Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen keinesfalls als Geheimnis angesehen werden können.

Eine Einwilligung der KlientenIn entbindet die PsychotherapeutIn jedoch nicht von vornherein von ihrer Verschwiegenheitspflicht. Sie muss selbst entscheiden, wieweit die Weitergabe der Daten die Weiterentwicklung der KlientIn fördert und muss auch aufgrund ihrer fachlichen Kompetenz einschätzen, was für die KlientIn ein Geheimnis oder ein beschämender Inhalt sein könnte.

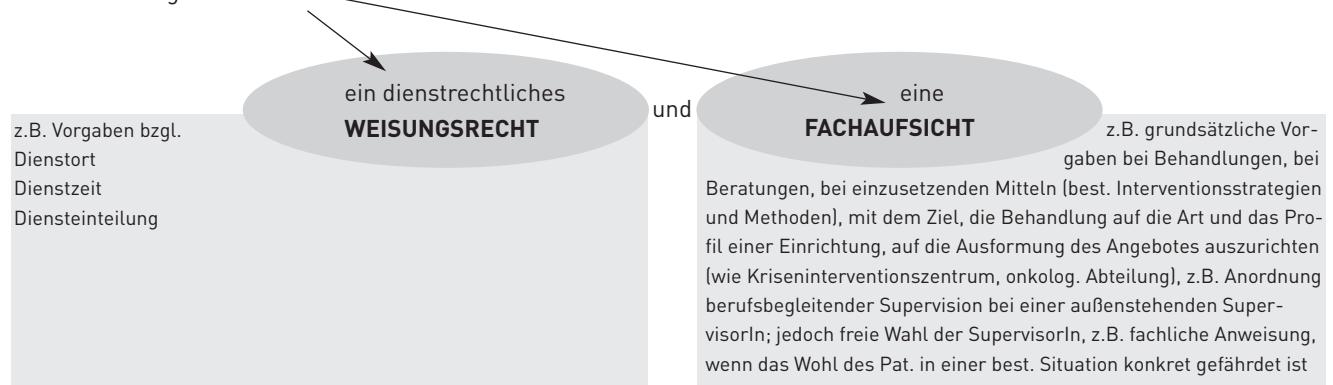
## 2. Die angestellte PsychotherapeutIn unter Fachaufsicht/ Weisungsrecht

Aufgrund der Einbindung der PsychotherapeutIn in dienstrechtliche und



organisatorische Strukturen ergibt sich seitens der Vorgesetzten auch

Publiziert in: Klientenzentrierte Nachrichten 2006/ Nr. 2, Seite 6-7



Falls Anforderungen und Bestimmungen aus diesen beiden Bereichen nicht in Einklang mit der eigenverantwortlichen Berufsausübung zu bringen sind, bedarf es seitens der PsychotherapeutIn einer **Rechtsgüterabwägung**. Letztendlich muss die Entscheidung in der unmittelbaren Situation die Psycho-

therapeutIn in ihrer fachlichen Kompetenz selbst treffen.

**Der zentrale Leitsatz lautet:**

Die angestellte PsychotherapeutIn hat ihre Befähigung zur Ausübung von Psychotherapie bereits mit der Eintragung in die Psychotherapeutenliste nachge-

wiesen und muss ihre Berufsfähigkeit nicht von einer Fachaufsicht des Vorgesetzten nach beurteilen lassen

und

die persönliche Haftung der angestellten TherapeutIn ist nicht durch dienstliche Vorschriften aufhebbar. ♦

bezahlte Anzeige

# IMAGO

4 teilige Weiterbildung  
mit Zertifizierung durch  
Imago Relationships International

mit Evelin und Klaus Brehm

**Basic Clinical Track** für PsychotherapeutInnen (auch mit PartnerIn)

**Professional Facilitator Track** für TrainerInnen, LehrerInnen, etc.



**Beginn im September 2010**

**Jetzt noch anmelden!**

Ausführliche Informationen unter:

[www.brehmsimago.eu](http://www.brehmsimago.eu)

**brehms<sup>+</sup>imago**  
paartherapie und mehr

im Werd 6 1020 Wien Tel.+43(1)9426152 [www.brehmsimago.eu](http://www.brehmsimago.eu)

## Diskussionsveranstaltung

# Zum Wohle der Kinder?

## Zur Diskussion um Therapieplätze für Kinder und Jugendliche und die Novelle zum Jugendwohlfahrtsgesetz

anlässlich der Landesversammlung des WLP, am Freitag 25. 6. 2010 in der Urania, Wien

Die Diskussion wurde von Dr. Gerhard Pawlowsky geleitet (von der Redaktion gekürzt und überarbeitet).

Hermann Spielhofer, Gerhard Pawlowsky

**A**nlass für diese Diskussionsveranstaltung war ein Entwurf für eine Novelle des Jugendwohlfahrtsgesetzes (JWG), der Anfang 2010 vorgelegt worden ist, sowie der eklatante Mangel an Therapieplätzen für Kinder und Jugendliche.

**Es diskutierten:** MR Hon.-Prof. Dr. Michael Kierein, Leiter der Abteilung I/B/7 im BM für Gesundheit, zuständig für ÄrztInnen, PsychologInnen, PsychotherapeutInnen und MusiktherapeutInnen, Dr<sup>in</sup>. **Andrea Fleischmann**, Juristin in der Wiener Gebietskrankenkasse, Dr<sup>in</sup>. **Barbara Burian-Langegger**, Leiterin der Institute für Erziehungshilfe in Wien, Dr<sup>in</sup>. **Eva Mückstein**, Präsidentin des ÖBVP

**Mückstein** berichtet in ihrem Eingangstatement von einer Arbeitsgruppe des ÖBVP, die sich, in Zusammenarbeit mit Fachleuten aus dem Bereich der Jugendwohlfahrt, vor allem dafür eingesetzt hat, dass sich die Jugendwohlfahrt auch für die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen und insbesondere für die psychischen und psychosomatischen Erkrankungen zuständig erklärt. Allerdings ist in den letzten Fassungen zur Novelle des JWG dieser Bereich wieder dem Sparstift zum Opfer gefallen und ausgeklammert worden.



v.l.n.r.: Michael Kierein, Barbara Burian-Langegger, Eva Mückstein, Andrea Fleischmann, Gerhard Pawlowsky

Außerdem berichtet Frau Mückstein von der „Liga Kinder- und Jugendgesundheits“, einem interdisziplinären Netzwerk, das sich ebenfalls engagiert für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen einsetzt und in der auch der ÖBVP als Mitglied tätig ist.

Schließlich weist die Referentin noch auf die prekäre Situation hinsichtlich der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen hin. So ist davon auszugehen, dass 20% der Kinder und Jugendlichen Psychotherapie benötigen. Der ÖBVP geht von einem Minimalbedarf von 2,1 bis 5% der Kinder und Jugendlichen aus, die Psychotherapie benötigen und auch in Anspruch nehmen würden. Tatsächlich ist das Therapieangebot für diese Gruppen noch wesentlich schlechter als bei Erwachsenen und beträgt dzt. 0,3% für Österreich. In Zahlen ausgedrückt

würde das etwa heißen: 5.000 – 6.000 Kinder in Österreich nehmen dzt. Psychotherapie in Anspruch und zumindest 35.000 – wenn man von 5% ausgeht 83.000 oder 84.000 Kinder würden Psychotherapie brauchen.

**Burian-Langegger** betont, dass sie hier nicht nur als Leiterin der Institute für Erziehungshilfe spreche, sondern auch als Vertreterin einer **Plattform für ambulante psychotherapeutische Versorgung in Wien**, die ebenfalls an der von Mückstein angesprochenen „Liga Kinder- und Jugendgesundheits“ beteiligt sei.

Das ist eine Gruppe von ambulanten Einrichtungen in Wien, die psychotherapeutische Versorgung anbieten, wie das Kinderschutzzentrum, die Möwe, die Boje und die entwicklungsdiagnostischen Ambulatorien der VKKJ, Tamar,

usw. Mit dieser Plattform solle die Arbeit untereinander transparent gemacht und Rivalitäten abgebaut werden, um dadurch die Versorgungssituation zu verbessern. Dabei geht es allerdings nicht nur um Psychotherapie, sondern Kinder und Familien werden im Kontext von Mehrfachbelastungen gesehen, da diese Familien, die in die Institute kommen, zunehmend unter massiven psychosozialen Risikobelastungen stehen.

Sie möchte vor allem über drei Punkte diskutieren:

- ◆ den Bedarf an Psychotherapieplätzen im Bereich der Kinderpsychotherapie,
- ◆ die Finanzierungsmisere und über
- ◆ die Qualitätssicherung, die ein hochsensibler Bereich ist.

Der Bedarf äußert sich in den Instituten für Erziehungshilfe in den langen Wartezeiten, ein eklatanter Missstand, der auch im Kontrollamtsbericht der Stadt Wien mehrfach kritisiert worden sei. Derzeit betrage die Wartezeit auf einen Therapieplatz ein Jahr und für eine Diagnostik zwei Monate, wobei in manchen anderen Instituten bereits ein Aufnahmestopp verhängt werden musste. Was die Finanzierung betrifft, so besteht in den Instituten für Erziehungshilfe vor allem das Problem, dass diese sowohl von der MA11 wie auch von der Krankenkasse erfolgt und es dabei immer zu Problemen kommt, wer zuständig sei und es daher häufig zu gegenseitigen Zuweisungen komme.

Bei der Qualitätssicherung gibt es das Problem, dass im Psychotherapiegesetz die Kinder- und Jugendpsychotherapie als eigenständige Ausbildung nicht berücksichtigt wird und jede/jeder PsychotherapeutIn, die/der in die Liste des Ministerium eingetragen ist, auch Kinder- und Jugendpsychotherapie anbieten kann und es ihnen überlassen bleibt, sich in diesem Bereich fortzubilden. Immerhin gab es im ÖBVP eine Initiative,

die über die ideologischen Grenzen der verschiedenen Schulen hinweg Minimalstandards für die Weiterbildung in diesem Bereich erarbeitet hat.

**Fleischmann** betont, dass die Probleme mit den Wartezeiten auch der Gebietskrankenkasse bekannt sind. Es gibt mit verschiedenen Einrichtungen Verträge bezüglich der Finanzierung und zwar auch mit solchen, die nicht nur Psychotherapie anbieten, sondern auch Behandlung und Betreuung für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungs- und Mehrfachstörungen. Allerdings sind die Kassen, wie allgemein bekannt ist, zurzeit einem extremen Sparauftrag von Seiten des Ministeriums unterworfen, und außerdem ziehen sich andere Geldgeber zunehmend aus der Finanzierung zurück, indem Krankenbehandlung als Leistung an die Kassen delegiert wird.

Fleischmann weist auch darauf hin, dass die Wiener Gebietskrankenkasse inzwischen Kontakt mit den diversen Plattformen aufgenommen und gemeinsam mit der MA15 ein Projekt initiiert hat, um zunächst den Bedarf ab-



**Andrea Fleischmann**

zuklären, da es bei uns in Österreich, im Unterschied zu Deutschland, keine genauen Bedarfszahlen über Kinder- und Jugendpsychotherapien gibt. Sie ist jedenfalls optimistisch, dass es dadurch möglich ist, die Versorgungslage zu verbessern.

**Kierein** begrüßt die DiskussionsteilnehmerInnen auch im Namen des Herrn Bundesministers und schließt in der Diskussion an die Dreigliederung an, die von Burian-Langegger vorge-

schlagen wurde. Er kann vor allem zur Qualitätssicherung Stellung nehmen, da dem ÖBVP mehr Daten zum Bedarf zur Verfügung stehen und die Möglichkeiten des Bundesministeriums zur Finanzierung beschränkt sind. Hinsichtlich der Qualitätssicherung kann sich Kierein vor allem eine Diskussion der Rahmenbedingungen vorstellen. Nachdem das Psychotherapiegesetz nun schon zwanzig Jahre in Kraft ist, ist es



**Michael Kierein**

auch notwendig geworden, Adaptierungen vorzunehmen, die die neuen Entwicklungen berücksichtigen. Hinsichtlich der Qualifizierung von Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen gibt es nach seiner Ansicht eine Bandbreite zwischen einem neuen eigenen Berufsbild, wie etwa in Deutschland, und der Situation, wie sie derzeit in Österreich besteht, nämlich einer freiwilligen Weiterbildung. Eine realistische Möglichkeit liegt für ihn darin, dass bereits in der Ausbildung die Vermittlung gewisser Mindestinhalte in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie vorgeschrieben werden.

**Pawlowsky** verweist als Überleitung zur Diskussion mit dem Publikum auf zwei Punkte, die beleuchtet werden sollten, nachdem die Frage der Finanzierung in diesem Rahmen nicht gelöst werden kann: die Frage der Bedarfsfeststellung, da bisher genaue Daten fehlen, und die Mehrfachbelastung der Kinder und Jugendlichen, wie sie von Burian-Langegger dargestellt worden ist. Es geht um ein umfassenderes Verständnis von Gesundheit und ein Überdenken der Grenzen zwischen Körper und Seele, bei Jugendlichen wie Erwachsenen.

**Mückstein** verweist darauf, dass zurzeit im Gesundheitsministerium ein Kinder- und Jugend-Gesundheitsdialog stattfindet, bei dem es eine Untergruppe „psychosoziale Gesundheit“ gibt, in der vom ÖBIG vorgestellt worden ist, was es an Gesundheitsdaten im Bereich der Kinder und Jugendlichen gibt. Dabei stellt sich wieder heraus, dass vor allem der Bereich psychosoziale Ver-



Eva Mückstein

sorgung und Psychotherapie deutlich vernachlässigt ist.

Was die Bedarfszahlen betrifft, so wissen wir auch in anderen Bereichen nicht wie viele Psychotherapien die Krankenkassen finanzieren.

**Fleischmann** erklärt, dass die mangelhafte Datenlage dadurch verursacht ist, dass die psychotherapeutischen Leistungen aus Gründen der gesetzlichen Rahmenbedingungen und der Verschwiegenheitspflicht nicht so wie andere ärztliche Leistungen erfasst werden. Auch die Diagnosen lassen sich, da die Angaben der PsychotherapeutInnen auf den Anträgen und in den Abrechnungen oft unvollständig sind, nur schwer erheben.

Außerdem gibt es Einrichtungen, in denen neben Psychotherapie auch andere Leistungen erbracht und pauschal verrechnet werden, sodass eine Differenzierung der Leistungsdaten schwierig ist. Aufgrund dieser unterschiedlichen Rahmenbedingungen ist es schwierig, aussagekräftige Daten für psychotherapeutische Leistungen zu erheben.

Für **Mückstein** ist es auch eine Frage des Auftrags durch das Gesundheitsministerium, dass nämlich die Aufträge so formuliert werden, dass valide und

transparente Daten erhoben werden, die man ansatzweise zur Bedarfsplanung heranziehen kann. Um für einen Bereich umfassende Daten zu bekommen, müssten auch empirische Untersuchungen durchgeführt werden, wovon wir derzeit aber weit entfernt sind, sodass wir uns vorerst eher auf Studien aus der Schweiz und Deutschland beziehen.

**Pawlowsky** verweist darauf, dass eine Voraussetzung bisher nicht besprochen worden ist, nämlich, ob die Behandlung von Kindern, die zur Verbesserung der Gesundheit beiträgt, auch spätere Kosten spart. Diese langfristigen Folgen sollte man bei den kurzfristigen Überlegungen mitberücksichtigen.

**Kierein** verweist darauf, dass es kaum eine Studie aus den letzten Jahren gibt, die nicht nachweise, dass sich das, was in der Jugend und vor allem in der Kindheit „verbockt wird“ („ich darf das hier so laienhaft ausdrücken“), später massiv auswirke und Kosten für die Gesellschaft verursache. Außerdem ist auf Studien hinzuweisen, die belegen, dass durch psychotherapeutische oder psychosomatische Behandlung die Kosten im Krankenhaus durch kürzere Aufenthaltsdauer reduziert werden. Es ist allerdings ein interessantes Phänomen, dass derartige Studien offensichtlich kaum zu einer Änderung der Bewusstseinslage bei Verantwortlichen und damit kaum zu Konsequenzen führen.

**Burian-Langeegger** würde solche Studien über Kosten-Nutzen-Rechnungen gerade bei Verhandlungen mit Geldgebern als hilfreich ansehen, da man den Verantwortlichen immer vorrechnen muss, was es kostet und was es bringt. Es wäre wichtig, um auch Außenstehenden klar machen zu können, dass Versäumnisse in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen später eine Reihe von Folgekosten bewirken, von der Familie, der Jugend- und Sozial-



Barbara Burian-Langeegger

betreuung über den Strafvollzug bis hin zum Pensionssystem.

**Mückstein** verweist darauf, dass es eine Menge Daten gibt, wie z.B. die Publikation von Markgraf aus der Schweiz über „Kosten und Nutzen der Psychotherapie“. Diese Studien weisen eindeutig einen wirtschaftlichen Nutzen nach. Allerdings ist es problematisch, damit zu argumentieren, dass Psychotherapie nur finanziert wird, wenn sie etwas bringt. Vielfach kommt dann das Argument, dass es dem betreffenden Kostenträger etwas bringen muss. Wenn also durch die psychotherapeutische Behandlung Krankenhausaufenthalte oder die Krankenstandstage zurückgehen, dann argumentieren die Kassen, dass es nicht ihre Kosteneinsparungen sind und es für sie daher nichts bringt.

**Kierein** kommt nochmals auf die Frage einer Novellierung des Psychotherapiegesetzes zu sprechen und räumt ein, dass man sich bisher zu sehr auf den Allgemeinpsychotherapeuten – vergleichbar dem Allgemeinmediziner – konzentriert hat und dass es nun wahrscheinlich notwendig ist, Standards für die Qualifizierung von Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen zu diskutieren.

Er schlägt vor, dass sich dazu evtl. Arbeitsgruppen innerhalb der Ständevertretung oder auch des Psychotherapiebeirates bilden und Vorschläge ausarbeiten sollten. Er gibt zu bedenken, dass auch andere Gruppen, wie etwa GerontopsychotherapeutInnen ebenfalls eine eigene Spezialisierung verlangen könnten.





**Fleischmann** wünscht sich ebenfalls Qualitätskriterien für bestimmte Gruppen oder Krankheitsbilder, wie dzt. für Kinder und Jugendliche.

**Mückstein** sieht darin ein Missverständnis und eine Gefahr, da es leicht zu Zuordnungen oder Zugangsbeschränkungen von bestimmten Methoden oder Ausbildungskriterien zu bestimmten Diagnosen oder Altersgruppen kommt. Die psychotherapeutische Ausbildung zielt auf alle Bereiche psychischer und psychosomatischer Störungen ab. Sie geht davon aus, dass TherapeutInnen, die im Bereich Kinder- und Jugendpsychotherapie arbeiten, speziell dafür ausgebildet sind. Ähnliches gilt für die Arbeit mit schweren Psychosen und Suchterkrankungen; für diese drei Bereiche sind entweder ein spezieller Erfahrungshintergrund oder spezielle Aus- oder Fortbildungen erforderlich.

**Kierein** äußert ebenfalls die Sorge, dass von dritter Seite der Versuch unternommen werden könnte, Psychotherapiemethoden sozusagen „auseinander“ zu dividieren, um sie dann gegeneinander auszuspielen, eine Gefahr, der man entgegentreten müsse. Im Psychotherapiegesetz sei schließlich dafür Sorge getragen worden, dass ohnedies nur im Rahmen jener psychotherapeutischen Arbeitsgebiete und Behandlungsmethoden gearbeitet werden darf, auf denen nachweislich ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen, also ausreichend Theorie und Praxis, erworben worden sind. Ein allfällige Konzentration bestimmter Methoden auf bestimmte Krankheitsbilder etwa, wäre daher nicht mit dem Konzept des Psychotherapiegesetzes in Einklang zu bringen.

*Frau Dr<sup>in</sup>. Fleischmann und Hon.-Prof. Dr. Kierein müssen die Diskussion wegen anderweitiger Verpflichtungen verlassen. Dr. Pawlowsky dankt ihnen für ihre Teilnahme.*

**Burian-Langegger** erwähnt, dass es etwas gibt, das sie Fleischmann und Kierein noch gerne gesagt hätte, und zwar, dass es nicht nur für die Kinder und die Eltern eine große Belastung darstellt, ein Jahr warten zu müssen oder einen Platz nicht finanzieren zu können, also den Betroffenen eine notwendige Behandlung nicht zukommen zu lassen. Auch für die PsychotherapeutInnen selbst, die in der Praxis oder in Institutionen tätig sind, bedeutet dies eine unzumutbare Belastung. Denn wir wissen ganz genau, wenn wir ein Kind nicht aufnehmen können und weiter-schicken, dass an anderen Stellen ebenfalls kein Platz frei ist und die Eltern mit den Kindern herumgeschickt werden. Der Großteil der Kinder, die in das Institut kommen, stammen aus ärmeren Verhältnissen, weil ja Armut einen psychosozialen Risikofaktor darstellt und arme Leute daher auch keine Therapie bezahlen können.

**Diskussionsteilnehmerin:** Wir haben die Erfahrung gemacht, dass der Erstkontakt für viele eine Hürde darstellt und die Betroffenen dann meist mit der Erwartung kommen, behandelt zu werden. Wenn sie dann warten müssen, funktioniert das meist nicht. Es gäbe für Jugendliche die Möglichkeit, zumindest eine Initiativbehandlung zu machen, aber das zahlt die Kasse nicht.

**Mückstein** betont, dass es sich um ein komplexes Thema handelt und man sich nicht immer auf das Argument „es gibt kein Geld“ einlassen kann. Das hören wir schon seit 20 Jahren. Andererseits gab es in einer letzten Sitzung zur psychosozialen Versorgung im Gesundheitsministerium mit unterschiedlichen Berufsgruppen, wie LehrerInnen, ElternvertreterInnen, KinderärztInnen, KinderpsychiaterInnen, eine rege Diskussion darüber, dass es schwierig ist zu arbeiten, wenn man keine Möglichkeiten hat, Kinder zu einer Psychotherapie weiter zu verweisen. Auf der anderen

Seite haben wir das Problem, dass PsychotherapeutInnen vor allem in Ballungsräumen unterbeschäftigt sind und sich nicht so gut entwickeln können.

**Pawlowsky** spricht nochmals die Mehrfachbelastungen der Kinder und Jugendlichen an, die auch andere Einrichtungen und Zugänge benötigen, um ihnen gezielt begegnen zu können.

**Burian-Langegger** verweist darauf, dass es notwendig ist, Konzepte für diese Mehrfachperspektive und die Zusammenarbeit verschiedener Einrichtungen zu entwickeln. Wir müssen lernen, den Fokus über das Spieltherapiezimmer hinaus zu erweitern und auch die Erwachsenen mit einzubeziehen.

**Mückstein** erläutert, dass es solche Modelle bereits gibt. In Oberösterreich wurde mit den KinderpsychiaterInnen ein Konzept für ein Case-Management vorgelegt, dem zufolge es bei jedem Kind, egal wo es landet, bei einer/einem PsychologIn, einer/einem nieder gelassenen PsychotherapeutIn, bei der/dem KinderpsychiaterIn unter der Fallführung eines/einer MitarbeiterIn zur einer multidisziplinären Zusammenarbeit kommt. Dies ist allerdings auch eine Frage der Finanzierung.

**Diskussionsteilnehmer:** Die Vernetzung bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen sollte breiter sein, wodurch nicht nur die Qualität der Versorgung gehoben, sondern auch eine breitere Basis für die Durchsetzung von Finanzierung entstehen würde.

**Burian-Langegger** verweist in diesem Zusammenhang auf den Zusammenschluss in der Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, in der mehrere betroffene Berufsgruppen vereinigt sind und sich austauschen und koordinieren.

**Pawlowsky** sieht das Problem auch beim Psychotherapiegesetz, das ganz auf die Erwachsenen-Einzeltherapie





zugeschnitten ist und für alle abhängigen PatientInnen, also Kinder oder unmündige psychiatrische PatientInnen, keine eigenen Regeln oder Durchführungsbestimmungen vorsieht. Er glaubt allerdings nicht, dass dies über eine Novelle geregelt werden kann, sondern es müssten eigene multiprofessionell besetzte Einrichtungen geschaffen werden, die auch bereit sind, sich zu vernetzen. Wo immer das Kind landet, wird eine Erstdiagnose und ein Behandlungskonzept erstellt und es wird dann den entsprechenden Berufsgruppen zugewiesen.

**Diskussionsteilnehmer:** Die Frage der Qualitätssicherung ist sicher ein heikles Gebiet und dazu sollten, wie Kierein vorgeschlagen hat, von außen Vorschläge kommen. Es ist die Frage, ob es im Sinne des Konsumentenschutzes nicht besser wäre, wenn im Ministerium entsprechende Regelungen ausgearbeitet werden.

**Burian-Langegger** findet es wichtig, für Kinder- und Jugendpsychotherapie entsprechende Standards zu implementieren, wie sie etwa vom ÖBVP bereits ausgearbeitet worden sind. Sie ist aber gegen eine Einschränkung der Erwachsenenpsychotherapie und gegen die Schaffung eines eigenen Kinderpsychotherapeuten (wie in Deutschland), da KinderpsychotherapeutInnen immer auch mit Erwachsenen arbeiten.

**Pawlowsky** plädiert für die Beibehaltung der derzeitigen Ausbildung zum Allgemein-Psychotherapeuten und darauf aufbauend für eine weitere Spezialisierung oder Weiterbildung für bestimmte Gruppen.

**Burian-Langegger** erklärt, dass bisher Kinderpsychotherapie ohne Spezialausbildung durchgeführt worden ist, und die TherapeutInnen versucht haben sich fortzubilden, da man sonst nicht vorankommt. Allerdings gibt es Gruppen, die aus der Homöopathie, aus



Gerhard Pawlowsky

der Psychologie oder der Lebensberatung kommen und als „KindertherapeutInnen“ auftreten. Es ist daher wichtig, dass Richtlinien geschaffen werden, da Kinder eine sehr spezielle Behandlung brauchen und es Konzepte erfordert, sowohl im theoretischen, technischen wie im methodischen Bereich.

**Pawlowsky** schließt die Diskussion und bedankt sich sehr herzlich bei den ReferentInnen und beim Publikum. Er hoffe, der WLP könne auch weiterhin etwas beitragen und versuchen initiativ zu werden auf diesem Gebiet, damit sich auch in Wien etwas verändert – Vielen Dank. ♦

bezahlte Anzeige

## Haus am Feld

**Das neue Seminarzentrum im Raum Wien  
mit Preisen wie am Land!**

**Nähe Stockerau**

**40m2 lichtdurchfluteter Seminarraum  
mit Blick in den Garten**

**Nach Wahl Selbstversorger,  
Halb- oder Vollpension.**

**Unterbringung in 2 und Mehrbettzimmern.  
Insgesamt 200 m2 Nutz- und Wohnfläche  
Großer abgeschirmter Garten zur Benützung  
Shuttlebus vom und zum Bahnhof Stockerau**

**Es gibt immer nur eine Gruppe im Haus,  
wodurch intensives Arbeiten  
im geschützten Rahmen möglich ist.**

**Kontakt:**

**Helen Brugat**

**3464 Seitzersdorf Wolfpassing, Höhenweg 4**

**E-Mail: [brugat@lachen.at](mailto:brugat@lachen.at)**

**Tel& Fax: 02265 7408 Mobil: 0664 2141477**

**[www.hausamfeld.at](http://www.hausamfeld.at)**





# Ordentliche Landesversammlung des WLP

## Neuwahl des Vorstandes

Am 25. 6. 2010 fand von 19.30–22.00 Uhr im Clubsaal der Wiener Urania, Uraniastraße 1, 1010 Wien, die ordentliche Landesversammlung des WLP statt. Zum ersten Mal in der Geschichte des WLP wurde die Wahl des Vorstandes in Form einer Briefwahl durchgeführt. Wir sehen dies als einen weiteren Schritt zu einer größeren Mitgliederpartizipation. Die Wahlbeteiligung lag bei 28,4 Prozent.

Für die Funktionsperiode vom 25. 6. 2010 bis 24. 6. 2013 wurde als Vorstandsteam gewählt:

**Leonore Lerch**, Vorsitzende  
**Dr. Gerhard Pawlowsky**, Schriftführer  
**Mag. Johannes Gutmann**, Kassier

Wir bedanken uns für die Beteiligung an der Wahl und Euer Vertrauen!

Das Wahlergebnis im Detail:

### Die Wahlkommission **Wien**

Wahlberechtigte	823	100,0%
Abgegebene Wahlzettel	234	28,4%

	ungültig	gültig	
<b>Vorsitzende</b>			
Leonore Lerch	16	218	93,2%
<b>Schriftführer</b>			
Dr. Gerhard Pawlowsky	13	221	94,4%
<b>Kassier</b>			
Mag. Johannes Gutmann	14	220	94,0%

Weiters wurden einstimmig gewählt:

### Rechnungsprüferinnen

Dr.<sup>in</sup> Ursula Duval  
 Yasmin Randall



### Delegierte ins Länderforum

Gerhard Delpin, MSc  
 Mag.<sup>a</sup> Irmgard Demiroglu  
 Mag.<sup>a</sup> Gertrud Baumgartner (Stv.)  
 Stephanie Waldert (Stv.)

### Mitglieder der Schlichtungsstelle

DSA<sup>in</sup> Ingrid Farag, MAS  
 DSA<sup>in</sup> Ina Manfredini  
 Mag.<sup>a</sup> Renate Patera  
 Dr. Gerhard Stemberger

### Beschlüsse der Landesversammlung

- ◆ Der Rechnungsabschluss 2009 über Euro 399,16 Gewinn bei einem Budget von Euro 96.714,25 wurde einstimmig verabschiedet,
- ◆ der Vorstand dementsprechend auf Antrag der Rechnungsprüferinnen entlastet,
- ◆ der Budgetentwurf 2011 in Höhe von Euro 92.870,- in gleicher Weise angenommen.
- ◆ Wichtige Beschlüsse wurden nach der Wahl des Vorstandes, der RechnungsprüferInnen, LFO-Delegierten und Mitglieder der Schlichtungseinrichtung noch einstimmig zu den anstehenden Statutenänderungen beschlossen. Diese betreffen neben der Aktualisierung der geschlechtsbezogenen Formulierungen vor allem eine Ergänzung der (inzwischen hochfrequentierten) Beschwerdestelle und eine Neufassung der Schlichtungseinrichtung, die nun gemäß § 8 des Vereinsgesetzes 2002 unabhängig agieren kann. ◆



## „Gute Noten“ für PsychotherapeutInnen

### Untersuchungen über Erreichbarkeit, Erstkontakt und Verfügbarkeit von Therapieplätzen

Dr. Hermann Spielhofer

Der „Verein für Konsumenteninformation (VKI)“ hat in Kooperation mit dem Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger eine Untersuchung in Wien und Tirol durchgeführt, um die Erreichbarkeit und die Aufklärung über Psychotherapie seitens der TherapeutInnen zu überprüfen.

Die zufällig ausgewählten TherapeutInnen wurden von jeweils 2 Testpersonen unabhängig voneinander telefonisch kontaktiert und es wurde ein Termin für ein Erstgespräch vereinbart, wobei einmal Angststörungen und das andere Mal Beziehungsschwierigkeiten als Problem angegeben wurden.

Bei 27 von 67 zufällig ausgewählten niedergelassenen PsychotherapeutInnen waren die Angaben in der Psychotherapeutenliste des Bundesministeriums für Gesundheit sowie bei PsyOnline nicht korrekt, weshalb eine Kontaktaufnahme scheiterte.

Aber auch bei den Praxen mit zutreffenden Angaben war es oft nicht möglich, einen Kontakt herzustellen, da etliche TherapeutInnen nicht erreichbar waren, bzw. nur ein Anrufbeantworter lief und es auch bei Hinterlassung von Anfragen und Telefonnummern von seiten der Testpersonen oft erst nach Tagen zu einem Rückruf gekommen ist. Etliche der TherapeutInnen hatten zudem keine freien Therapieplätze.

Es konnte schließlich mit 28 TherapeutInnen ein Erstgespräch vereinbart werden (23 in Wien und 5 in Tirol). Da-

bei wurden Informationen über organisatorischen Ablauf, Kosten, Therapie-dauer und -methode sowie Absageregulung abgefragt. Insgesamt ist die Bewertung der Erstkontakte überwiegend positiv ausgefallen: 5 wurden mit sehr gut bewertet, 16 mit gut, 5 mit durchschnittlich und nur 2 mit wenig zufriedenstellend. Alle TherapeutInnen nahmen sich relativ viel Zeit für das Erstgespräch. Die Kosten für das Erstgespräch waren sehr unterschiedlich und variierten zwischen 0 und 120,- €. Unterschiede traten vor allem in der Bewertung der beiden Szenarien auf; mit den Angststörungen kamen die PsychotherapeutInnen besser zurecht. Hier wurde über die Therapiemethode aufgeklärt und der Arbeitsstil erläutert, sowie die Kosten der Behandlung kommuniziert. So konnten 83% der TherapeutInnen ihre Therapiemethode sehr gut und 17% durchschnittlich gut erklären.

Bei den Beziehungsproblemen wurde erwartet, dass die TherapeutInnen Informationen über Rahmenbedingungen der Therapie geben sowie Hilfestellungen für den Umgang mit den PartnerInnen. Die Testpersonen fühlten sich von den PsychotherapeutInnen häufig „überfahren“ und sie erlebten das Erstgespräch bereits als Therapiesitzung. Hier konnten nur 40% ihre Therapiemethode sehr gut und 60% nicht zufriedenstellend erklären. Ähnlich sind die Ergebnisse hinsichtlich der Erklärung des jeweiligen Arbeitsstils. Dies

dürfte damit zu tun haben, dass es sich bei der Angststörung um ein klareres Störungsbild handelt, das sowohl diagnostisch wie therapeutisch besser einzuordnen ist als Beziehungsstörungen.

Bei der Darstellung dieser Untersuchung gibt es allerdings keine Zahlen über Dauer der Wartezeiten für einen Therapieplatz und über das Angebot an Kassenplätzen, was für Personen, die einen Therapieplatz suchen, ebenfalls wichtig wäre.

In zwei Studien der Wiener Arbeiterkammer wurden zu Beginn der Jahre 2004 und 2008 ebenfalls die Zugangsbedingungen sowie auch die Kosten der Psychotherapie in Wien erhoben. Dabei ging es darum festzustellen, wieviele freie Plätze angeboten werden und zu welchen Bedingungen, d.h. ob es sich um Kassenplätze handelt, um Plätze mit Zuschussregelung oder um solche mit Ärzteverrechnung sowie um die Höhe der Honorare.

Dabei wurden 2008 214 PsychotherapeutInnen telefonisch kontaktiert, von denen allerdings ebenfalls nur 169 (79%) erreicht werden konnten. Im Rahmen dieser Studie wurde festgestellt, dass 2008 111 TherapeutInnen (also etwa 66%) freie Plätze anbieten konnten. 61 oder 36% der TherapeutInnen hatten einen Kassenvertrag über die Vereine, „Wiener Gesellschaft für Psychotherapeutische Versorgung (WGVP)“ oder „Verein für Ambulante Psychotherapie (VAP)“, davon konnten allerdings

nur 6 einen freien Kassenplatz anbieten; 11 TherapeutInnen hatten einen Kassenplatz für später in Aussicht gestellt.

Die Kosten für eine Sitzung betragen entsprechend der Erhebung 2008 im Durchschnitt 74 €, wobei die Tarife zwischen 35 € und 120 € differieren. TherapeutInnen, die mittels Arzttarif abrechnen, verlangen im Durchschnitt 82 €, wobei allerdings bis zu 54 € von den Kassen refundiert werden, sodass die KlientInnen hier in den meisten Fällen besser abschneiden als bei Therapien mit Zuschussregelung, für die die Kassen nur € 21,80 refundieren. Das heißt, dass KlientInnen im Rahmen der Zuschussregelung durchschnittlich 52 € pro Einheit aus eigener Tasche bezahlen. 2004 betrug das durchschnittliche

wurden von Seiten der Testpersonen die Anliegen nach geeigneten Therapieplätzen telefonisch vorgebracht.

Beim VAP erhielten die Testpersonen Auskünfte hinsichtlich der Vermittlung von TherapeutInnen, Wartezeiten für kassenfinanzierte Therapieplätze sowie über die Voraussetzungen für einen Kassenplatz. Außerdem wurden Auskünfte über den Verlauf eines Erstgesprächs gegeben und darauf hingewiesen, dass es vor allem auf das gute Verhältnis zwischen KlientInnen und TherapeutInnen ankommt und weniger auf die Therapiemethode.

Bei der WGPV wurden die Testpersonen bei der Frage nach geeigneten Therapieplätzen auf die Homepage; **www.psychotherapie.wien.at** verwiesen. Die Testperson mit den Beziehungsproblem

gestuft worden sind, d.h. dass sich die TherapeutInnen ausreichend Zeit genommen haben und die potentiellen KlientInnen zufriedenstellend über die jeweilige Methode, den Ablauf, Frequenz, Kosten usw. informiert haben, insbesondere gegenüber Testpersonen mit (vorgeblichen) Angststörungen.<sup>1</sup> Ein Problem ist die Erreichbarkeit; in der Studie des VKI waren bei 40% der Praxen die Angaben in der Liste des Ministeriums wie auch bei PsyOnline nicht korrekt, weshalb es zu keinem Kontakt gekommen ist. Hier ist darauf zu verweisen, dass Änderungen hinsichtlich Adresse, Telefonnummer, Zusatzbezeichnung sowie Beendigung der psychotherapeutischen Tätigkeit innerhalb eines Monats zu melden sind.

Ein wesentliches Problem liegt nach wie vor bei der Finanzierung von Psychotherapie. Obwohl mit der 50. ASVG Novelle, die 1992 in Kraft getreten ist, die Psychotherapie der ärztlichen Behandlung gleichgestellt worden ist und somit jede(r) Versicherte die/der an einer krankheitswertigen psychischen Störung leidet, Anspruch auf eine kassenfinanzierte Behandlung hat, wurde dieser gesetzliche Auftrag von den Kassen bisher nur in einem geringen Ausmaß erfüllt. Leider fehlt es an entsprechenden Daten, um Aussagen darüber machen zu können, wie vielen Therapiebedürftigen aus Kostengründen der Zugang zur Psychotherapie verschlossen ist. Hierin manifestiert sich nicht nur nach wie vor eine Diskriminierung psychischer Erkrankungen gegenüber somatischen von Seiten der Funktionäre der gesetzlichen Krankenversicherungen, sondern hier spielen auch der Zwang knapper Mittel, die dem Gesundheitsbereich insgesamt zugestanden werden, sowie auch die gesundheitspolitischen Machtverhältnisse bei deren Aufteilung eine Rolle. ◆



Honorar für eine Sitzung 70 € (bei TherapeutInnen mit Arztabrechnung 81 €). Unter Berücksichtigung der Inflationsrate sind die Honorare für psychotherapeutische Sitzungen gegenüber 2004 eher gesunken.

In der Studie des VKI wurden auch die Vereine kontaktiert, die mit den Krankenkassen Verträge abgeschlossen haben und die die Vergabe der Kassenplätze organisieren. Es sind dies der VAP und die WGPV. Bei beiden Vereinen

erhielt keinerlei weitere Auskünfte. Im anderen Fall, den Testpersonen mit der Angststörung, wurden sie in Kenntnis gesetzt, dass eine Zuweisung vom Hausarzt notwendig ist, und sie wurden über Finanzierungsmöglichkeiten informiert.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass in der Studie des Vereins für Konsumenteninformation (VKI) die Erstkontakte von den Testpersonen überwiegend als sehr gut und gut ein-

<sup>1</sup> Weitere Informationen unter: [www.konsument.at/cs/Satellite?pagename=Konsument/MagazinArtikel/Detail&cid](http://www.konsument.at/cs/Satellite?pagename=Konsument/MagazinArtikel/Detail&cid)





# Mentoring

Ein neues Service für PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision zur Unterstützung & Förderung beim Einstieg in die psychotherapeutische Praxis

Leonore Lerch



Das Konzept des „Mentoring“ geht zurück auf die griechische Mythologie. Die Bezeichnung wurde abgeleitet von „Mentor“, dem Lehrer des jungen Telemach, Sohn des Odysseus. Mentor sollte seinen Schützling mit den Herausforderungen am Königshof „an des Vaters Stelle“ vertraut machen und ihm seine persönlichen Erfahrungen weitergeben. Weiters wird überliefert, dass es eigentlich Pallas Athene – die Göttin der Weisheit – selbst war, die den jungen Telemach „in der Gestalt von Mentor“ auf seine Rolle als König vorbereitete. Weisheit, Erfahrung und die Bereitschaft, Wissen weiterzugeben, sind damals wie heute wesentliche Elemente des Mentoring.

## Mentoring ist ...

... ein bewährtes, prozessorientiertes Instrument der Personalentwicklung zur gezielten Nachwuchsförderung und Weiterbildung

... eine Methode speziell zur Weitergabe von implizitem Wissen: dem Transfer von informellen Verhaltens- und Spielregeln, Erfahrungen und Netzwerkkontakten

... ein wirksames Instrument auf dem Weg zu Selbstempowerment und beruflicher Selbstverwirklichung

Wir haben für die Durchführung dieses Projektes die Form des Gruppen-Mentoring gewählt, bei dem ein/e MentorIn während eines Jahres eine Gruppe von 3–5 Mentees betreut, die sich in einer ähnlichen Phase ihrer Ausbildung – dem Beginn ihrer psychotherapeutischen Arbeit – befinden. Die Mentees profitieren dabei einerseits vom Know-how der MentorIn/des Mentors, andererseits von der Vernetzung der vielfältigen Kompetenzen und den Supportstrukturen innerhalb der Gruppe. Der/die MentorIn profitiert ebenfalls, da sich durch die gemeinsame Reflexion mit den Mentees auch für den/die MentorIn neue Perspektiven für die Praxis ergeben (Verdeutlichung von Werten, Prioritäten usw.).

Der Austausch ist Methoden übergreifend konzipiert, d.h. die Mentoring-PartnerInnen (Mentees und MentorIn) können unterschiedlichen psychotherapeutischen Methoden angehören.

## Voraussetzungen zur Teilnahme als Mentee:

- ◆ Sie haben die Berechtigung zur psychotherapeutischen Arbeit unter Supervision
- ◆ Sie haben Fragen zum konkreten Psychotherapie-Alltag („Wie ist die Arbeit wirklich?“) oder sind sich un-

sicher, wie Sie mit manchen Themen umgehen sollen (KlientInnensuche, Terminabsagen, Bezahlung, Rechnungslegung, Praxisgründung usw.)

- ◆ Sie sind interessiert, an den Erfahrungen eines Mentors/einer Mentorin – gemeinsam mit 2 bis 4 weiteren Mentees in der Kleingruppe – teilzuhaben und sie für Ihre berufliche Praxis zu nutzen
- ◆ Sie sind bereit, an 4 Mentoring-Treffen von zumindest 2 Std. innerhalb eines Jahres teilzunehmen
- ◆ Sie unterstützen die Weiterentwicklung des Mentoring-Projektes durch das Ausfüllen eines Evaluierungsbogens am Ende des Programms

## als MentorIn:

- ◆ Sie verfügen über eine langjährige Berufspraxis als PsychotherapeutIn
- ◆ Sie geben einen Teil Ihrer umfangreichen Erfahrungen gerne an BerufsanfängerInnen weiter
- ◆ Sie haben Freude am Austausch mit 3–5 erfahrungsjüngeren KollegInnen (Mentees) in der Kleingruppe
- ◆ Sie sind bereit, 4 Treffen von zumindest 2 Std. innerhalb eines Jahres zu organisieren
- ◆ Sie beraten die Mentees beim Aufbau eigener Netzwerke
- ◆ Sie unterstützen die Weiterentwicklung des Mentoring-Projekt durch das Ausfüllen eines Evaluierungsbogens am Ende des Programms
- ◆ Sie sind Mitglied im ÖBVP/WLP ◆

„Das Prinzip des Mentoring basiert auf einer persönlichen Beziehung zwischen ... Personen, die meist eine deutliche Alters- und Erfahrungsdiskrepanz aufweisen. Es ermöglicht ein Lernen am erfolgreichen Vorbild aus dem beruflichen oder gesellschaftlichen Umfeld. Dadurch wird die Mentee, also die ‚erfahrungsjüngere Person‘ in ihrer individuellen Entwicklung gefördert und gestärkt. ... Der Austausch von persönlichen Erfahrungen sowie die Vermittlung von Kontakten und Zugangsmöglichkeiten zu beruflichen Strukturen, Informationsquellen und Netzwerken stehen im Zentrum der Mentoring-Beziehung. Dabei profitieren in der Regel beide Seiten von der Zusammenarbeit.“

Medizinische Universität Innsbruck, 2010

Nähere Informationen können angefordert werden unter [wlp.mentoring@psychotherapie.at](mailto:wlp.mentoring@psychotherapie.at) Wir senden Ihnen gerne unseren Informationsfolder zu.





Mitwirkung des WLP beim

## Tag der Seelischen Gesundheit

3. September 2010, 10–19 Uhr, Wiener Rathaus

Die Informationsveranstaltung zu Themen der Prävention und Behandlung von psychischen Erkrankungen war ein voller Erfolg!

„Wir setzen mit dem ‚Tag der seelischen Gesundheit‘ ein deutliches Zeichen gegen Diskriminierung psychisch Erkrankter und für das Miteinander in unserer Stadt“, erklärte die Initiatorin, Gesundheits- und Sozialstadträtin Mag.<sup>a</sup> Sonja Wehsely, gemeinsam mit den Veranstalterinnen, KAV-Generaldirektor Dr. Wilhelm Marhold und PSD-Chefarzt Dr. Georg Psota, bei der Eröffnung der bereits zum zweiten Mal stattfindenden Informationsveranstaltung.

Zahlreiche WienerInnen besuchten am 3. 9. 2010 das Wiener Rathaus, um sich am „Tag der Seelischen Gesundheit“ über Vorbeugung und optimale Be-



handlung beraten zu lassen. An insgesamt 53 Ausstellungsständen präsentierte die Stadt Wien ihre breit gefächerte Versorgungslandschaft. Bei freiem Eintritt konnten sich die BesucherInnen zu den Themen „Kinder und Jugendliche“, „Ältere Menschen“, „Alkohol und Drogen“, „Arbeiten und Wohnen“ sowie „Ambulante und stationäre Versorgung in Wien“ informieren. Viele **FachexpertInnen** diskutierten und informierten über Früherkennung, Behandlungsmöglichkeiten und Hilfsan-

gebote etwa bei Depression und Burn-out, Schlafstörungen, Spiel-, Kauf- oder Internetsucht, Essstörungen, Gedächtnisschwäche oder psychischen Problemen bei Kindern und Jugendlichen. Zudem boten **Informationsstände** individuelle Beratungsgespräche mit ExpertInnen und **Gesundheits-Checks** an. Selbst aktiv werden konnten die BesucherInnen bei den „Für Dich-Impulsen“: Die Angebote reichten von Körperentspannung, Lachyoga, Gedächtnistraining über Genusstraining bis hin zu kreativem Gestalten. Live-Musik über den Tag verteilt erzeugte gute Laune und ließ „die Seele baumeln“.

◆ **Conny Lindner**

Auch heuer war der WLP beim „Tag der Seelischen Gesundheit“ mit einem **Informationsstand** vertreten, um anlässlich des „**World Mental Health Day**“ am **10. Oktober** auf die Bedeutung der seelischen Gesundheit aufmerksam zu machen. Im Vergleich zum vorigen Jahr war auffallend, dass 2010 der Anteil des jüngeren Publikums (u.a. SchülerInnen) wesentlich höher war.

Zahlreiche **fachspezifische Ausbildungseinrichtungen** sind unserer Einladung gefolgt und haben nicht nur allgemein über Psychotherapie informiert, son-



vlnr.: **Guadrin Steining** (KAV), **Dr.<sup>in</sup> Gertrude Bogyi** (Die Boje), **Dr. Gerhard Pawlowsky** (WLP), **Mag. Christian Szabady** (Rat auf Draht)

dern auch das breite Angebot an **psychotherapeutischen Methoden** präsentiert.

Im Rahmen der **ExpertInnen-Gespräche** diskutierten **Dr.<sup>in</sup> Gertrude Bogyi** (Die Boje), **Mag. Christian Szabady** (Rat auf Draht) und **Dr. Gerhard Pawlowsky** (WLP) zum Thema „Meine Mama ist krank/Mein Papa ist krank – Kinder als Angehörige von Kranken“.

**Prim.<sup>a</sup> DD<sup>r</sup>.<sup>in</sup> Christine Butterfield-Meissl** sowie die Landtagsabgeordnete und Psychotherapeutin **Mag.<sup>a</sup> Sonja Ramskogler** sprachen über das Thema „Depression und Burn-out – Wenn der Alltag zur Last wird“.

Viele BesucherInnen nutzten die Veranstaltung nicht nur zur Information, sondern auch zur individuellen Beratung. Bei komplexeren Fragestellungen und Problemen konnten wir auf die **Informationsstelle des WLP** verweisen, die regelmäßig telefonische und persönliche Beratung anbietet.

Österreichische Einrichtungen für fachspezifische Psychotherapie-Ausbildungen



ÖAGG | IG



ÖAGG | PD





Mag. Friedrich Demel, Margit Dirnberger, Dr.<sup>in</sup> Doris Fastenbauer, Mag.<sup>a</sup> Caroline Hauer, Ingeborg Kreibich, Friedegund Kumrow, Yasmin Randall, Caroline Raich-Wimmer, Bettina Reinisch, Mag.<sup>a</sup> Agnes Salomon, Erika Schedler, Martha Sulz, Katharina Thiery, Mag.<sup>a</sup> Birgit Volonte, Gabriele Zaußinger, Dr.<sup>in</sup> Luise Zieser-Stelzhammer für ihr Engagement! ♦

**Leonore Lerch**

Für die gelungene Kooperation möchten wir uns sehr herzlich bedanken bei der **Donau-Universität Krems – Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, der Österreichischen Gesellschaft für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin** sowie den fachspezifischen Ausbildungseinrichtungen **ABILE, GLEÖ, IGWien, ÖAGG IG, ÖAGG PD, ÖAKBT, ÖATA, ÖGWG, WKPS** – insbesondere den mitwirkenden KollegInnen Michael Blattny,

Beim Tag der Seelischen Gesundheit wurde auch die neue Informationsbroschüre der Stadt Wien „**Seelische Gesundheit in Wien**“ vorgestellt:



„Die vorliegende Publikation versammelt im Serviceteil mehr als 140 Angebote der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung aus dem stationären, ambulanten und komplementären Bereich. In einem ergänzenden Textteil finden sich Informationen über die Wiener Psychiatriereform und den grundlegenden Aufbau der sozialpsychiatrischen Versorgung in Wien.“

**Mag.<sup>a</sup> Agnes Berlakovich** Leiterin MA 24

Bestellung: T: 01/4000 84 200, E: post@ma24.wien.gv.at

Anzeige



### Buchvorstellung **Leih mir dein Ohr und ich schenk dir mein Herz** Sabine Bösel & Roland Bösel

Warum kann die Beziehung nicht immer so schön sein wie zu Beginn? Wieso verletzt mich mein Partner, indem er eine Affäre beginnt? Woran liegt es, dass es im Bett nicht mehr so klappt? Was können wir tun gegen immer wiederkehrenden Beziehungsfrust?

Die Autoren und Imago-Paartherapeuten Sabine und Roland Bösel geben Antworten auf diese und noch viele andere Fragen rund um die Liebe. Eine Fülle von Anregungen werden vorgestellt, wie man die Beziehung gestalten und auf Dauer entwickeln kann. Viel Wissen darüber, wie Beziehungen „gestrickt“ sind, wird anhand von Beispielen, Übungen und Tipps leicht nachvollziehbar gemacht.

**Komplexe Zusammenhänge verständlich erklärt**  
Die Imago-Therapie wurde vom Amerikaner Harville Hendrix entwickelt, indem er Methoden und Prinzipien verschiedener therapeutischer Modelle zu einer wirksamen Therapie speziell für Paare zusammentrug. Sie geht davon aus, dass jedes Paar alle Qualitäten in sich trägt, um Probleme

überwinden und glücklich lieben und leben zu können.

In diesem Ratgeber sind die komplexen Zusammenhänge und Dynamiken in der Paarbeziehung verständlich und nachvollziehbar dargestellt. Viele in der therapeutischen Praxis wiederkehrende Themen wie Affären, Sexualität, Stabilität und Sicherheit in der Beziehung oder Krankheit und Tod werden in eigenen Kapiteln besprochen.

#### **Wege aus der Krise mit Hilfe der Imago-Therapie**

Die Autoren erläutern die Grundprinzipien einer gelungenen Beziehung und welche Möglichkeiten es gibt, damit Paare ihre Probleme überwinden können. So werden zum Beispiel das Prinzip der Verantwortung für das eigene Verhalten, die Bedeutung von bewussten Abschiedsprozessen oder das „Dehnen an der Wachstumskante“ erklärt und mit Beispielen aus der Praxis und Übungsvorschlägen unterlegt.

Besonders im Vordergrund steht aber die aufmerksame, wertschätzende Kommunikation, die

es möglich macht, einander zu verstehen und vieles über sich und den Partner zu lernen. Der Dialog bringt das Paar wieder näher zusammen und ist das wohl wichtigste Werkzeug, um Krisen nachhaltig zu lösen und daraus zu lernen.

#### **Aus dem Leben – für die Liebe**

Sabine und Roland Bösel schöpfen aus ihrer langjährigen Erfahrung als Psychotherapeuten und Paartherapeuten – und aus ihrer eigenen Berg- und-Talfahrt der Beziehung. Sie haben selbst viele Krisen überstanden. Affären, Trennungen, Frustrationen haben sie hinterfragt und geklärt und haben so zu einer Liebe gefunden, die sie nicht einmal zu träumen gewagt hätten.

Dranbleiben – das ist das Plädoyer der Autoren. Wenn die Liebe wachsen soll, sollte man aktiv daran arbeiten und unverarbeitete Konflikte auflösen. Dann kann die Liebe und das Leben die Qualität bekommen, die man sich wünscht.

Sabine Bösel, Roland Bösel  
**Leih mir dein Ohr und ich schenk dir mein Herz**  
Orac, Wien 2010  
ab September 2010 im Buchhandel erhältlich

**Lesung:** 11. Oktober 2010, 19 Uhr bei Thalia Wien 3, Landstraßer Hauptstraße 2. Sie sind bei freiem Eintritt herzlich eingeladen, sich eine akustische Kostprobe zu holen.



## 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.

### **intakt** Therapiezentrum für Menschen mit Essstörungen

#### Die Geschichte

*intakt*, Therapiezentrum für Menschen mit Essstörungen, wurde 2006 in Privatinitiative gegründet. Das Gründungsteam, bestehend aus einer Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, einer Psychotherapeutin und Klinische und Gesundheitspsychologin, zwei diplomierten Lebens- und Sozialberaterinnen, eine davon auch als Sozialmanagerin tätig, kann auf jahrzehntelange gemeinsame Erfahrungen in Aufbauarbeit, Organisation und psychotherapeutischer Tätigkeit im Essstörungenbereich zurückblicken.

#### Ziele und Aufgaben

*intakt*, Therapiezentrum für Menschen mit Essstörungen, ist ein Kompetenzzentrum für Diagnostik und Behandlung von Essstörungen, ebenso wie für Prävention, Beratung und Information. Das Team von *intakt* behandelt alle Formen von Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge-Eating Disorder mit/ohne Übergewicht), sofern es möglich ist, die oder den Klienten/in in einem ambulanten Rahmen zu betreuen.

#### Behandlungsprinzipien

Die Ursachen für die Entwicklung einer Essstörung sind vielfältig. Verschiedene Faktoren wie seelische, biologische, psychosoziale und soziokulturelle greifen ineinander und verstärken sich gegenseitig, sodass die Dynamik des Krankheitsgeschehens aufrechterhalten wird.

Essstörungen treten häufig in Kombination mit anderen psychischen Stö-

rungen auf, was im ganzheitlichen Behandlungsprogramm von *intakt* berücksichtigt wird.

Aufgrund der Vielschichtigkeit und Mehrdimensionalität einer Essstörung wird im Therapiezentrum ein multimodaler Therapieansatz angeboten, der eine traumagenetische Entstehungsursache mit einbezieht und die psychischen, psychosozialen, somato-psychischen und biologischen Dimensionen entsprechend aufgreift und unterschiedliche Behandlungsansätze im Rahmen eines individuellen Gesamtbehandlungsplanes integriert. *intakt* arbeitet nach dem Anti-Diät-Prinzip.

#### Behandlungskonzept

*intakt* bietet ein altersgruppenspezifisches Behandlungskonzept an: für Kinder und Jugendliche von 12 bis 18 Jahren und für Erwachsene ab 18 Jahren. Bei Bedarf wird das soziale Umfeld der Betroffenen mit einbezogen: Angehörige, Familienmitglieder, Partner/Partnerinnen, Freunde/Freundinnen.

Einem Erst- und Aufnahmegespräch folgen bei Bedarf eine klinisch-psychologische Diagnostik und die allgemeinmedizinische und psychiatrische Erstordination. Im Anschluss daran wird vom Behandlungsteam gemeinsam mit der Patientin/dem Patienten ein ganzheitlicher, individueller Behandlungsplan erstellt, im Rahmen des je nach Essstörung und Altersgruppe differenzierten Behandlungsmoduls.

In besonderem Maße bezieht das Team von *intakt* in das Behandlungskonzept den Zusammenhang von Traumatisierung und Essstörung mit ein und bietet eine gezielte Behandlung mit entsprechenden Methoden an. Erst die adä-

quate Verarbeitung traumatischer Erlebnisse ermöglicht einen dauerhaften Behandlungserfolg bei Essstörungen und die Gesundung der PatientInnen.

#### Das Team

Den Anforderungen einer adäquaten Betreuung von Menschen mit Essstörungen entsprechend arbeitet bei *intakt* ein interdisziplinäres Team von MedizinerInnen, PsychologInnen, PsychotherapeutInnen und Expertinnen verwandter Bereiche.

Die enge Vernetzung im Team ermöglicht eine optimale Betreuung der KlientInnen und ein adäquates Reagieren auf mögliche Krisen.

*intakt* ist eine ambulante Einrichtung mit Einzugsgebiet Wien und Niederösterreich. Das Zentrum kooperiert mit weiteren FachärztInnen und stationären Einrichtungen.

#### Pressekontakt:

Gabriele Haselberger, T: 0676/723 73 05  
E: g.haselberger@intakt.at

#### Adresse:

*intakt* Therapiezentrum für Menschen mit Essstörungen  
Grundlgasse 5/8, A-1090 Wien  
T: 01/22 88 770-0  
F: 01/22 88 770-20  
E: office@intakt.at  
W: www.intakt.at





## 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.phil., Dr.med. etc.)

.....

Privatadresse/Tel.:

.....

Praxisadresse/Tel.:

.....

Institution/Tel.:

.....

telefonische Erreichbarkeit.:

.....

E-Mail:

Ich bin

- PsychotherapeutIn, eingetragen in die Psychotherapeutenliste des BM für Gesundheit laut Psychotherapiegesetz.  
Zusatzbezeichnung und Name der Ausbildungseinrichtung

.....

- 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.

Datum:

Unterschrift:



## Vorteile der Mitgliedschaft beim ÖBVP/WLP

- ◆ Mitgliedschaft bei der größten Interessens- und Berufsvertretung der in Österreich tätigen PsychotherapeutInnen mit über 2.750 Mitgliedern (Wien über 830 Mitglieder)
- ◆ Mitgestaltung und Mitbestimmung bei berufspolitischen Zielsetzungen
- ◆ Ihr **Eintrag auf der ÖBVP Website**; leichte Auffindbarkeit für InteressentInnen und KlientInnen (auch für PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision)
- ◆ kostenfreie Weiterleitung von [www.psychotherapie.at/ihr\\_name](http://www.psychotherapie.at/ihr_name) auf Ihre persönliche Homepage
- ◆ Eintragungsmöglichkeit in die **ÖBVP SupervisorInnenliste**, die von allen öffentlichen Stellen anerkannt ist
- ◆ günstigere Teilnahme beim **WLP Mentoring-Programm** für PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision
- ◆ 4x jährlich die Zeitschrift „**Psychotherapie Forum**“
- ◆ 4x jährlich die **Mitgliederzeitschrift „ÖBVP-News“**
- ◆ 4x jährlich die **Mitgliederzeitschrift „WLP-News“**
- ◆ Nachlässe für die deutsche Zeitschrift „**Psychotherapeut**“ (Print oder Online-Version)
  - :: 20 % Rabatt für alle PsychotherapeutInnen
  - :: 40 % Rabatt für PsychotherapeutInnen in Ausbildung
 Der Springer-Verlag, E: [leserservice@springer.com](mailto:leserservice@springer.com)
- ◆ Regelmäßige Zusendung der elektronischen **ÖBVP-Newsletter** sowie **WLP-Newsletter**
- ◆ Aktuelle Informationen zur Psychotherapie auf der ÖBVP und WLP Website
- ◆ **Formular-Center für Kassenanträge**; Übersicht über Kassenbedingungen
- ◆ kostengünstige Gruppenversicherung zur **Berufshaftpflicht- und Rechtsschutzversicherung, Berufsunterbrechungsvorsorge und Pensionsvorsorge**
- ◆ günstigere Tarife bei **Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen** des Forums Fortbildung
- ◆ **Honorarnotenvordrucke**, die allen rechtlichen Verpflichtungen entsprechen: 100 Stück mit 2 Durchschlägen zu € 29,80
- ◆ Ihre persönlichen **ÖBVP/WLP Visitenkarten**: 200 Stück zu € 54,00 inkl. Ust
- ◆ gratis Inserate in der **Anzeigenbörse** auf der ÖBVP Website
- ◆ günstige Schaltung von Veranstaltungen auf der **Pinwand** der ÖBVP Website
- ◆ günstige Veröffentlichung von Inseraten in den ÖBVB-News sowie WLP-News
- ◆ gratis **WLP Folder „Informationen zur Psychotherapie“** zum Auflegen in Ihrer Praxis oder Institution
- ◆ kostenlose erste **Rechtsberatung** in komplexen Fällen; Übernahme von rechtlichen Fällen, wenn übergeordnete berufspolitische Bedeutung vorliegt
- ◆ **Beratung** und Unterstützung in allen praxisrelevanten berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen
- ◆ Unterstützung und Vermittlung bei KlientInnenbeschwerden (WLP-Beschwerdestelle, WLP-Schlichtungsstelle, ÖBVP-Berufsethisches Gremium)
- ◆ Austausch, Vernetzung, Intervision und Fortbildung im Rahmen der **Wiener Bezirkskoordination**
- ◆ Ermäßigung bei der **Fachbuchhandlung** für Psychotherapie, Psychologie & Psychiatrie „**Krammer**“, Rosa-Luxemburg-Gasse 1, 1160 Wien, T: 01/985 21 19 [www.krammerbuch.at](http://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](http://www.kangmeimassage.at)



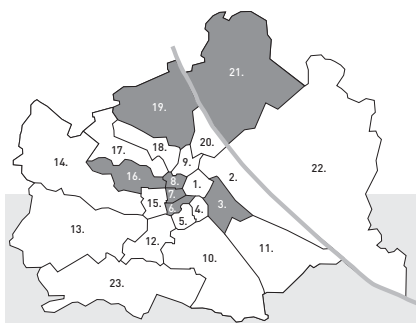
# Aktuelles aus den Bezirken

Leonore Lerch



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

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



## Die nächsten Termine der WLP-Bezirkstreffen

### 3. Bezirk

21. 10. 2010, 19.15 Uhr,  
Institut Frauensache, Obere Viadukt-  
gasse 24/1, 1030 Wien  
Anmeldung: [reinisch@frauensache.at](mailto:reinisch@frauensache.at)  
Kontakt: Bettina Reinisch, Ingrid Trabe  
E: [reinisch@frauensache.at](mailto:reinisch@frauensache.at)  
T: 0676 / 720 43 40

### 6. Bezirk

20. 9. 2010, 20.00 Uhr, bei Yasmin  
Randall, Mariahilfer Straße 49/  
1. Stiege/2. Stock/Tür 16, 1060 Wien  
Kontakt: Caroline Raich-Wimmer (BK)  
E: [caroline.raich-wimmer@utanet.at](mailto:caroline.raich-wimmer@utanet.at)  
T: 0699 / 1058 1270

### 7./8. Bezirk

28. 9. 2010, 19.30 Uhr,  
LOKAl, Richtergasse 6, 1070 Wien  
Kontakt: Mag.<sup>a</sup> Birgit Volonte,  
Mag.<sup>a</sup> Agnes Salomon,  
Dr. Hermann Spielhofer  
E: [birgit.volonte@freiraume-  
gestalten.at](mailto:birgit.volonte@freiraume-<br/>gestalten.at)  
T: 0699 / 2947 5279

### 16. Bezirk

14. 9. 2010, 20.00 Uhr, Praxis  
Mag.<sup>a</sup> Gertrud Baumgartner,  
Enekelstraße 32/15, 1160 Wien  
Kontakt: Mag.<sup>a</sup> Gertrud Baumgartner  
(BK)  
E: [gertrud.baumgartner@inode.at](mailto:gertrud.baumgartner@inode.at)  
T: 01 / 494 36 76

### 19. Bezirk

5. 10. 2010, 20.00 Uhr, Gemein-  
schaftspraxis Prof.<sup>in</sup> Gretl Pilz und  
Daniel Hitschmann, Sollingergasse 8/  
Stiege 6/Tür 3, 1190 Wien  
Kontakt: Ursula Kren-Kwauka (BK),  
Mag.<sup>a</sup> Helga Ranzinger (BK-Stv.)  
E: [kren.kwauka@gmail.com](mailto:kren.kwauka@gmail.com)  
T: 01 / 328 20 80

### 21. Bezirk

10.9.2010, 12.00 Uhr, Restaurant  
Tartufo, Frömmelgasse 36, 1210 Wien  
Kontakt: Sonja Razenberger (BK)  
E: [sonja.razenberger@aon.at](mailto:sonja.razenberger@aon.at)  
T: 0664 / 486 94 80

bezahlte Anzeige



## Gestalttherapie in der Behandlung von PatientInnen mit Borderline- und anderen strukturellen Störungen

**Leitung:** Dipl. Psych. Achim Votsmeier

**Termin:** Freitag 19. November 2010 Nachmittag bis Sonntag 21. November 2010 Mittag

**Ort:** Wien

### Zielgruppe:

PsychotherapeutInnen  
Die Behandlung dieser Klientel erfordert das Einnehmen einer therapeutischen Perspektive, die den störungsspezifischen Anforderungen gerecht wird. Während bei neurotischen Störungen die konfliktbezogene Arbeit an den Kontaktunterbrechungen im Vordergrund steht, erfordert die Arbeit mit Borderline- und ähnlich schweren Störungen eine strukturbezogene Perspektive.

### Seminarkosten:

€ 288,- für Mitglieder der ÖVG  
€ 384,- für Nicht-Mitglieder der ÖVG  
TeilnehmerInnenanzahl: max. 16  
Anrechenbarkeit für psychotherapeutische Fortbildung:  
16 Arbeitseinheiten zu je 45 Minuten (angesucht)  
Auskunft und Anmeldung: [fortbildung@oevg-gestalt.at](mailto:fortbildung@oevg-gestalt.at)  
Weitere Informationen unter [www.oevg-gestalt.at](http://www.oevg-gestalt.at)



# 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.

## Informationsfolder für KlientInnen und Interessierte

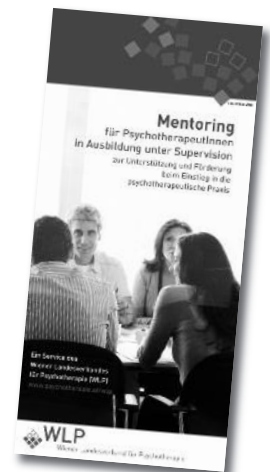
Aufgrund der zahlreichen Anfragen unserer Mitglieder gibt es nun eine weitere Auflage unseres WLP Folders „**Informationen zur Psychotherapie**“, den Sie an Ihre KlientInnen zur Klärung allgemeiner Fragen zu Psychotherapie, Setting, Kassenregelungen usw. weitergeben oder in Ihrer Praxis auflegen lassen können. Weiters soll er auch in Beratungsstellen, Arztpraxen etc. verbreitet werden.



Auf Anfrage unter T: 01/890 80 00 oder E: [wlp@psychotherapie.at](mailto:wlp@psychotherapie.at) schicken wir Ihnen gerne einige Exemplare zu.



## Informationsfolder Mentoring



Sind Sie interessiert, als MentorIn oder Mentee bei unserem neuen WLP Service „**Mentoring für PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision zur Unterstützung & Förderung beim Einstieg in die psychotherapeutische Praxis**“ mitzuwirken?

Der Folder sowie nähere Informationen können angefordert werden unter E: [wlp.mentoring@psychotherapie.at](mailto:wlp.mentoring@psychotherapie.at)

## WLP-Plakate



## Psychotherapeutische Erstberatung im Magistratischen Bezirksamt

Um die Psychotherapeutische Erstberatung auch optisch gut zu präsentieren, haben wir ein Plakat entworfen, das zur Ankündigung der Beratung in den Bezirksamtern zur Verfügung gestellt wird.

### Psychotherapie hilft !

Für Veranstaltungen sowie die Präsentation in anderen psychosozialen Einrichtungen, aber auch zum Aufhängen in der eigenen Psychotherapie-Praxis gibt es ein zweites Plakat „Psychotherapie hilft“.



Als Mitgliederservice senden wir jedem/r KollegIn ein Plakat in der Größe A4 zu. Dieses Plakat ist auch in den Größen A3 und A1 erhältlich. Bei Interesse wenden Sie sich bitte an unser Büro T: 01/890 80 00 oder E: [wlp@psychotherapie.at](mailto:wlp@psychotherapie.at)



# VERANSTALTUNGSKALENDER



Titel der Veranstaltung	Datum	Veranstaltungsort und -adresse	Kontaktdaten
<b>Impulstag für die Fortbildungsreihe psychotherapeutische Diagnostik und sachverständige Gutachtenerstellung</b> ReferentInnen: Hon.-Prof. Dr. Michael Kierein Dr. <sup>in</sup> Eva Mückstein	1. Oktober 2010 17–20 Uhr	Hotel Kaiserhof Frankenberggasse 10 1040 Wien	Anmeldung: T: 01/512 70 90-20 E: oebvp.sojka@psychotherapie.at ÖBVP, Löwengasse 3/5/6, 1030 Wien www.psychotherapie.at
<b>PsySoMed Tagung: Für immer jung?</b> Alterszufriedenheit in einer Gesellschaft des Jugendwahns	9. Oktober 2010	Haus der Begegnung, Eisenstadt	E: blp@aon.at T: 02682 /630 10 (Mo, Di, Do 8–13 Uhr)
<b>Praxisgründung – Praxisführung</b> Referentin: Dr. <sup>in</sup> Beatrix Winter	15. Oktober 2010 14–18 Uhr	Hotel Kaiserhof Frankenberggasse 10 1040 Wien	Anmeldung: T: 01/512 70 90-20 E: oebvp.sojka@psychotherapie.at ÖBVP, Löwengasse 3/5/6, 1030 Wien www.psychotherapie.at
<b>Jubiläumskongress Essstörungen 2010</b> 18. Internationale Wissenschaftliche Tagung	21.–23. Oktober 2010	Alpbach, Tirol	E: info@netzwerk-essstoerungen.at T: +43-512 57 60 26 www.netzwerk-essstoerungen.at
<b>20. Jubiläum des ÖBVP</b> Festveranstaltung „20 Jahre Psychotherapiegesetz“	12. November 2010	Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie Löwengasse 3/5, 1030 Wien	Information T: 01/512 70 90 www.psychotherapie.at



## PIN-BOARD

Diese Formulare können Sie auf unserer Website unter: [www.psychotherapie.at/wlp](http://www.psychotherapie.at/wlp) downloaden

**VERANSTALTUNGSKALENDER**  
14. April bis 6. September 2009

Titel der Veranstaltung  Kontakt\*

Datum  Nachname

Ort  Vorname

Kosten  Tel.

E-Mail:

Eintrag bitte an nachstehende Nummer faxen:  \* für WLP Mitglieder

Wiener Landesverband für Psychotherapie  
Kennwort: „WLP News“  
Fax: 0043/1/512 70 90-44  
oder  
per E-Mail an: [wlp.napier@psychotherapie.at](mailto:wlp.napier@psychotherapie.at)

## Anmeldeformular für Inserate in WLPnews

### I. Angaben zum Inserat

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

Rezeptionschluss: 23. März 2009

bitte in Klammern kennzeichnen

#### Preise 2008/2009

Größe	D x H	für WLP Mitglieder	für Nicht-WLP Mitglieder
M1 Seite	174 x 239 mm	245	416
M2 Seite	174 x 118 mm	135	235
M3 Seite	174 x 88 mm	105	145
M5 Seite	54 x 75 mm	60	115
M14 Seite	34 x 48 mm	50	70

Format:  Hochformat  Querformat

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

### II. Angaben zum Adressaten

#### Büstenabzug soll geschickt werden an:

Institution   
Vorname   
Nachname   
E-Mail-Adresse   
Fax-Nummer   
Telefonisch tagsüber erreichbar unter

#### Rachnung wird ausgestellt auf:

Institution   
Vorname   
Nachname   
Straße   
Pl. Z   
Ort   
Telefonnummer

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

E-Mail an: [wlp.napier@psychotherapie.at](mailto:wlp.napier@psychotherapie.at), Kennwort: „WLP News“

# Das WLP-Team



## Vorstand:

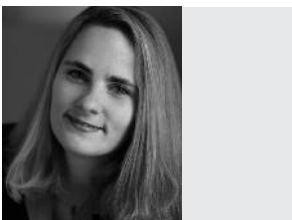


**Leonore Lerch**, Jg. 1963, Ausbildung in Klientenzentrierter Psychotherapie (ÖGWG) und Biodynamischer Psychotherapie (AIK, GBII), Arbeitsschwerpunkte: Gender, Transkulturalität, Psychiatrische Krisen, in freier Praxis seit 1997.

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

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

[wlp.lerch@psychotherapie.at](mailto:wlp.lerch@psychotherapie.at)



**Michaela Napier**, Mag<sup>a</sup> FH, 1974, Fachhochschule der



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

[gerhard.pawlowsky@utanet.at](mailto:gerhard.pawlowsky@utanet.at)



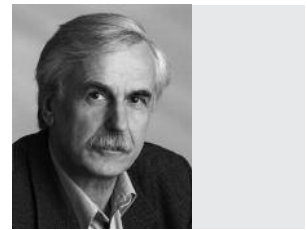
**Johannes Gutmann**, Mag., Jg. 1981, abgeschlossenes Studium der Sonder- und Heilpädagogik, Psychotherapeut in Ausbildung: Fachspezifikum im ÖAS. Förderklassenlehrer im SPZ (Sozialpädagogisches Zentrum Hadersdorf).

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

[johannesgutmann@gmx.at](mailto:johannesgutmann@gmx.at)



## Mitarbeit im Vorstand:



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

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

[hermann.spielhofer@chello.at](mailto:hermann.spielhofer@chello.at)



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

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

[wlp.napier@psychotherapie.at](mailto:wlp.napier@psychotherapie.at)

## Öffnungszeiten des Büros

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

**Delegierte in das Länderforum:**

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



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

**Kommission „Psychotherapie in Institutionen“**

**Gerhard Delpin**, MSc, für das Bundesland Wien  
- Vertretung der Psychotherapie in Institutionen  
- Vertretung der in Institutionen beschäftigten PsychotherapeutInnen und Psychotherapeutinnen i.A.  
[gerhard.delpin@drei.at](mailto:gerhard.delpin@drei.at)



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



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

**Rechnungsprüferinnen:**

**Ursula Duval**, Dr.<sup>in</sup>, Hypnose-Psychotherapeutin, Traumatherapeutin, TrainerInnenausbildung, ÖBVP-Aktivistin der ersten Stunde  
[ursula.duval@chello.at](mailto:ursula.duval@chello.at)

**Informationsstelle:**

**Gertrud Baumgartner**, Mag.<sup>a</sup>, Mitarbeiterin der WLP-Informationsstelle seit Mitte der 90er Jahre, Leiterin seit Mai 2009.  
[gertrud.baumgartner@inode.at](mailto:gertrud.baumgartner@inode.at)

**Telefonische Beratung**

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

**Schriftliche Anfragen** unter [wlp.infostelle@psychotherapie.at](mailto:wlp.infostelle@psychotherapie.at)

**Beschwerdestelle:**

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

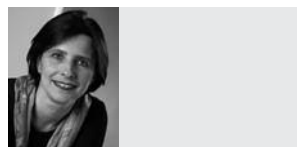
**Es wird um Schriftliche Anfragen ersucht** unter [wlp.beschwerden@psychotherapie.at](mailto:wlp.beschwerden@psychotherapie.at)

**Projekte:**

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



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



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





Nächste **WLP NEWS**:

Redaktionsschluss: 15. November 2010

Erscheinungstermin: 23. Dezember 2010

Erscheinungsweise 4 x jährlich

