



WLP news

4 | 2015 Zeitschrift des Wiener Landesverbandes für Psychotherapie

Psychotherapie
und Behinderung



IMAGO Paartherapie

Fortbildung mit Evelin & Klaus Brehm

Beginn Oktober 2016

Basic Clinical Track für PsychotherapeutInnen

Imago hat sich in den letzten 15 Jahren als Paartherapieform in Österreich etabliert. Die vom ÖBVP anerkannte methodenerweiternde Fortbildung ermöglicht PsychotherapeutInnen, mit einer gut fundierten Theorie und einem klaren Methoden- und Interventionsset mit Paaren in der eigenen therapeutischen Praxis zu arbeiten.

Weitere Informationen unter www.brehmsimago.eu

Infoabend am 5.4.2016 um 20.30 Uhr

brehms⁺ imago

paartherapie und mehr

Staudgasse 7 1180 Wien +43 (0)1/9426152 info@brehmsimago.eu



bezahlte Anzeige

Praxis- und selbsterfahrungsorientierte Ausbildungen
mit Mag. Romana Tripolt, Oliver Schubbe u.A. in Wien



IBT - Integrative Bewegte Traumatherapie:

3-teilige Weiterbildung: 8.4. - 29.5.2016

IBT - Einführungstag: 12.3.2016

EMDR - Eye Movement Desensitization and Reprocessing: 14.10.2016 - 2.4.2017

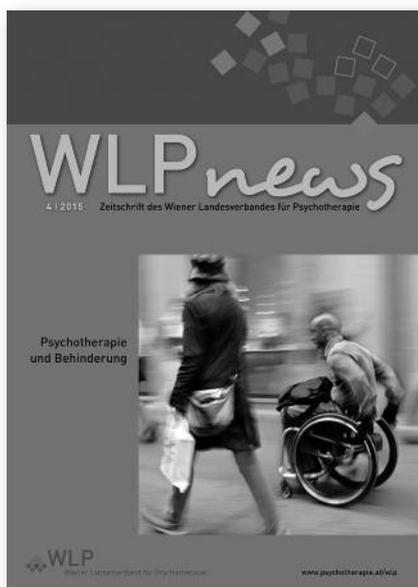
Brainspotting Level 1 und 2
mit Dipl.Psych. Oliver Schubbe

Spezialseminar:
Transgenerationale Traumatisierung
mit Dr. Katrin Drexler

Weitere Informationen, Anmeldungen und Reservierungen

www.traumatherapie.at office@traumatherapie.at 0676 5515233

bezahlte Anzeige



4 | 2015

2 Editorial

Brief der Vorsitzenden 3

4 Einige Aspekte von Behinderung in psychotherapeutischer und familiärer Dynamik

6 Meine Erfahrungen in der Psychotherapie mit geistig behinderten Menschen

9 Barrierefreie Psychotherapie – Das neue Behindertengleichstellungsgesetz

Psychosoziale Einrichtungen in Wien stellen sich vor 10
Das Bundes-Blindeninstitut (BBI)

12 Abschied leben. Eine Kampagne der Bestattung Wien in Kooperation mit dem WLP

13 Merkblatt des Gesundheitsministeriums Wichtige Informationen im Zusammenhang mit der Ausübung des psychotherapeutischen Berufes im Gesundheitswesen

14 Tag der Seelischen Gesundheit im Wiener Rathaus Gesund sein – gesund werden – gesund bleiben

Aktuelles aus den Bezirken 15
Informationen, Termine

20 Das WLP-Team

Impressum:

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

Chefredakteur: Dr. Hermann Spielhofer
Redaktion: Leonore Lerch, Dr. Gerhard Pawlowsky
Anzeigen: Mag^a Eva Lamprecht
Grafische Gestaltung: Mag^a Gisela Scheubmayr/
www.subgrafik.at
Coverfoto: © shutterstock
Druck: Gröbner, Oberwart
Auflage: 1.300 Stück
Verlagspostamt: 1010 Wien

Editorial

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

Psychotherapie mit Behinderten hat in der Fachliteratur bisher eher ein Schattendasein geführt, obwohl bei 20% der Bevölkerung Behinderungen festzustellen sind, wie eine Erhebung des Mikrozensus aus dem Jahre 2007 belegt (vgl. dazu den Beitrag von M. Hofreiter in diesem Heft). Dies dürfte auch damit zu tun haben, dass hier die üblichen Formen des psychotherapeutischen Settings und der Interventionstechniken, ähnlich wie bei Kleinkindern, meist nicht zum Einsatz kommen können.

Vor allem aber bedarf es bei der Psychotherapie mit behinderten Menschen einer hohen Sensibilität und emotionaler Resonanzfähigkeit, da die verbale Kommunikation oft eingeschränkt ist, sowie ein besonderes Ausmaß an Geduld und die Fähigkeit, mit Ohnmachtserlebnissen umzugehen. Wie Leo Käfer in seinem Beitrag berichtet, kommt es bei der Arbeit mit behinderten Menschen auch zu schwierigen Gegenübertragungserlebnissen aufgrund von (Auto-)Aggressionen bei den KlientInnen und einer meist engen, symbiotischen Eltern-Kind-Beziehung, die bestimmt ist von den Schuldgefühlen bei den Eltern und verdrängten Aggressionen gegenüber dem behinderten Kind.

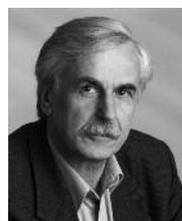
In seinem Beitrag, *Aspekte der Rolle von Behinderung in familiärer und psychotherapeutischer Dynamik*, beschreibt Michael Hofreiter die Situation von behinderten Menschen und deren Angehörigen. Für Familien bedeutet die Behinderung eines Mitgliedes stets eine große Belastung und nimmt viele Ressourcen in Anspruch, was dazu führt, dass die übrigen Beteiligten zu kurz kommen. Außerdem löst die Situation meist Scham- und Schuldgefühle aus, sowie Trauer und Wut, Gefühle die vielfach verdrängt werden müssen. Hinzu kommt, dass das Thema Behinderung in der Gesellschaft einen negativen Stellenwert hat. Deswegen wird sie meist versteckt und verschwiegen. Auch in den Therapien bedarf es oft sorgfältiger Anamnesen, um Behinderungen in der Familie zu eruieren.

Leo Käfer beschreibt in seinem Artikel, seine *Erfahrungen in der Psychotherapie mit geistig behinderten Menschen*. Er verweist darauf, dass aufgrund von Untersuchungen gezeigt werden konnte, dass geistig behinderte Menschen von einer Psychotherapie profitieren können, wobei ein verbales Verständnis nicht Voraussetzung ist und hier, ähnlich wie bei Kleinkindern, praeverbal gearbeitet werden kann. Wesentlich sind auch hier ein besonderes Maß an Feingefühl und Empathie. Es geht dabei nicht um Deutungen der Mitteilungen der KlientInnen, sondern darum, Antworten auf die Gefühle und Befindlichkeiten zu geben. Käfer beschreibt auch die diagnostischen, entwicklungspsychologischen und medizinischen Aspekte der geistigen Behinderung, ihre Ursachen und Komorbiditäten.

Im Rahmen der Rubrik „Psychosoziale Einrichtungen in Wien“ stellt Andrea Hammer das „Bundes-Blindeninstitut (BBI)“ vor, das aus einer Schule und einem Internat besteht und Kinder und Jugendliche im Alter von vier bis 25 Jahren beherbergt. Ein multiprofessionelles Team bearbeitet mit den Betroffenen die Traumata, die vielfach mit dem Erblinden verbunden sind, aktiviert deren Ressourcen und versucht sie in den Alltag zu integrieren.

Evelyn Schmied-Wadda berichtet in ihrem Beitrag, *Barrierefreie Psychotherapie* über das neue Behindertengleichstellungsgesetz in der Fassung vom 6.3.2013, in dem es um die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft geht. Das bedeutet auch Barrierefreiheit beim Zugang zur Psychotherapie aber auch zu Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen. Allerdings wird die ökonomische Zumutbarkeit bei erforderlichen baulichen Maßnahmen berücksichtigt, sowie die Möglichkeit von barrierefreien Ersatzräumlichkeiten (z. B. Hausbesuche) eingeräumt.

Abschließend möchte ich im Namen der Redaktion allen unseren Leserinnen und Lesern angenehme Weihnachtsfeiertage und alles Gute für das Kommende Jahr wünschen. ♦



Hermann Spielhofer

für das Redaktionsteam



Brief der Vorsitzenden

Leonore Lerch



Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Das Jahr 2015 geht zu Ende

◆◆◆ Angefangen mit der „Schulden-Krise“ in Griechenland, gefolgt von der „Flüchtlings-Krise“ und endend mit der „Politik-Krise“ und den Terroranschlägen des sogenannten „Islamischen Staates“ blicken wir auf ein Jahr der „Krisen“, Zusammenbrüche, Umbrüche und Veränderungen, deren Ausgang ungewiss ist.

Wir sind konfrontiert mit unseren Glaubenshaltungen und Überzeugungen und der Überprüfung der Werte, nach denen wir unser Leben gestalten.

Wo leben wir Toleranz, Offenheit, Großzügigkeit, Mitmenschlichkeit, Vertrauen?

Wo leben wir Abgrenzung, Angst, Ohnmacht, Unwissenheit, Ignoranz?

Wie gelingt es uns, die äußeren und inneren „Krisen“ als Herausforderungen und Chancen zu begreifen, unser Leben, unsere Arbeit immer wieder neu auszurichten, neu-gierig zu bleiben?

Führungswechsel im ÖBVP

Die Berufspolitik in der Psychotherapie war 2015 gekennzeichnet durch den Führungswechsel im ÖBVP. Peter Stippl hat im Feber die Funktion des ÖBVP-Präsidenten übernommen und einen Neuanfang und Richtungswechsel eingeleitet. Gemeinsam auf Bundes- und Länderebene wurden Bemühungen gestartet, die Krankenkassen zu einer Erhöhung des Kostenzuschusses für Psychotherapie zu bewegen. Die BVA hat den Zuschuss von 21,80 Euro auf 40 Euro, die VAEB auf 28,00 Euro ange-

hoben. Wir hoffen, dass weitere Kassen diesem positiven Beispiel folgen. Für das kommende Jahr 2016 stellt das Lobbying für eine Zuschusserhöhung eines der Schwerpunktthemen im Berufsverband dar.

Altes Standard-Formular bei den meisten Kassen gültig

Unser großes Engagement in Sachen „Antragsformular“ konnte zwar die Einführung des neuen WGKK-Formulars nicht verhindern, zeigte aber insofern Wirkung, als dass die meisten anderen in Wien relevanten Krankenkassen von der Einführung des WGKK-Formulars Abstand nahmen.

Es gilt nach wie vor das Standard-Formular, das vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger und dem ÖBVP entwickelt wurde. Wir haben in den WLP-News 1-2/2015 (S. 12) ausführlich darüber berichtet (siehe online www.psychotherapie-wlp.at/wlp-news). Das Standard-Formular sowie weitere

Formulare stehen als Download in unserem Formular-Center zur Verfügung: www.psychotherapie-wlp.at/formular-center.

Manchmal erreichen wir nicht alles, was wir beabsichtigt haben, aber im Nachhinein zeigt sich, dass das engagierte Handeln dennoch nicht ohne Wirkung blieb.

In diesem Sinne möchten wir uns zum Jahresabschluss bei allen KooperationspartnerInnen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen, der Politik, den Ausbildungsvereinen – und ganz besonders bei unseren Mitgliedern – für die Zusammenarbeit sehr herzlich bedanken.

Wir wünschen schöne Feiertage und einen angenehmen Jahresausklang. Möge sich das Neue Jahr 2016 zum Wohle aller entwickeln! ◆

Mit besten Grüßen ...

Leonore Lerch





Einige Aspekte von Behinderung in psychotherapeutischer und familiärer Dynamik

Michael Hofreiter

In Österreich haben etwa 250 000 Menschen einen Behindertenpass¹. Nach einer Mikrozensusuntersuchung aus dem Jahr 2007 sind sogar knapp über 20 % der Menschen in irgendeiner Weise behindert. Markus Bräuer kommt in seiner Master Thesis 2015² auf Grund anderer Quellen auf ähnliche Zahlen.

Trotz dem Versuch einer Klassifizierung der verschiedenen Behinderungsformen stellen diese höchst unterschiedliche Beeinträchtigungen im täglichen Leben dar, auch innerhalb gleicher Kategorien. Man kann sagen, dass eine Behinderung eines Menschen individuell einzigartig ist, erst recht im subjektiven Empfinden der betroffenen Menschen. Eine objektive Grenzziehung ist daher kaum möglich.

Um behinderte Menschen herum gibt es wohl auch jeweils mehrere Menschen, die auf irgend eine Weise mitbetroffen sind – Eltern, Geschwister, Kinder, nicht zuletzt auch BeziehungspartnerInnen, und FreundInnen (ich möchte im Zusammenhang mit der folgenden Abschätzung die ProfessionistInnen gar nicht mit einbeziehen). Nehmen wir einmal an, es kommen auf jeden Menschen, in dessen Leben die Behinderung auch eine spürbare Auswirkung hat³, zusätzlich 2–5 Menschen, die mehr oder minder in diese spezielle Psychodynamik mitbeinbezogen sind. Wenn ich also, so weit das überhaupt geht, eine Schätzung wage, betrifft es wohl mehr als ein Drittel unserer Bevölkerung (wengleich auch zumeist nicht auf den ersten Eindruck erkenn-

bar!). Nachdem zu uns TherapeutInnen ja selektiv Menschen mit Schwierigkeiten im Leben kommen, wird hier der Anteil noch höher sein.

Wenden wir uns den heftigeren Schicksalen zu:

Tiefenpsychologisch und analytisch betrachtet, treten hier immer auf spezifische Weise Gefühle auf: Trauer und Wut werden hier phasenweise noch eher relativ bewusst erlebt, Schuld- oder Schamgefühle wirken sich noch viel problematischer aus. Der Umgang mit



die nichts mit der unmittelbaren Behinderung zu tun haben. Weiter unten noch andere Aspekte dazu.

Da behinderte Menschen oft genug „verwaltet“ werden, von Menschen, die glauben, es besser zu wissen, haben sie ständig mehr oder minder heftige Ohnmachtsgefühle.

diesen geht oft genug in Richtung Verdrängung, manchmal aber auch in die Überhöhung einzelner Gefühlsaspekte, z. T. auch als Versuch eines Ausgleichs. (Ein einfaches praktisches Beispiel: Weil das Kind „eh so arm“ ist, darf es nach dem Zähne putzen noch ein Zuckerkorn haben.)

Sehr selten wird so etwas gut aufgearbeitet oder gelöst.

Auch ist oft wirklich schwer zu unterscheiden, was der Mensch tatsächlich nicht kann, und was er sich an Bequemlichkeiten „erschleicht“, was in der Erziehung auch zu ganz einfach neurotischen Verhaltensweisen führt,

Entwicklungspsychotherapeutisch betrachtet verhindern Abhängigkeiten das Durchsetzen differierender eigener Bedürfnisse gegenüber anderen, oder machen das zu mindest sehr schwer. Das führt (nicht zuletzt auch in der Pubertät) zu mangelhafter oder fehlender Ablösung, eigenständiger Persönlichkeitsbildung und Initiation. Die Rollenentwicklung ist verzerrt, weil sie passiv – oder aktiv von pflegenden Bezugspersonen – überwertig mit Pflegebedürfnis verbunden ist, um nur einige wenige Besonderheiten aus dieser speziellen Psychodynamik zu nennen.

Da behinderte Menschen oft genug „verwaltet“ werden, von Menschen, die

glauben, es besser zu wissen⁴, haben sie ständig mehr oder minder heftige Ohnmachtsgefühle. Diese werden dann den Pflegebeauftragten zurückgespiegelt. Eine sehr machtwirksame Möglichkeit ist die Verweigerung von Pflegeleistungen. Kompensatorisch zu den beeinträchtigten Systemen sind andere Funktionen besonders gut entwickelt, und so spüren gerade auch Menschen mit Lernschwierigkeiten⁵ ganz fein die Gefühlswelt des Gegenübers, und daher auch, womit sie am besten „treffen“ können. Je mehr eine Pflegehandlung, eine Heilmaßnahme, eine Übung, etc. von der Pflegeperson für wichtig gehalten wird, umso heftiger die Weigerung.

Auch systemisch betrachtet hat eine Behinderung in einer Familie große Auswirkung: Der behinderte Mensch steht zu allermeist im Mittelpunkt, verbraucht ganz naturgemäß viele Ressourcen, die anderen im System Beteiligten fühlen sich subjektiv benachtei-



ligt, kommen objektiv gesehen auch fast immer tatsächlich zu kurz.

Bei schwereren Beeinträchtigungen wird gelegentlich Sachwalterschaft nötig. Vom Vormundschaftsgericht werden nach einer kürzeren amtlich-professionellen Einleitungsphase dann in erster Linie Angehörige als Sachwalter herangezogen. Diese bringen dann oft eine Dynamik in das sachwalterische Verhalten, die stark von den alten unaufgearbeiteten oben genannten An-

teilen beeinflusst wird (natürlich meist unbewusst und nicht in böser Absicht). Nach meinen Erfahrungen mit solchen Situationen bezweifle ich, ob diese psychotherapeutischen Überlegungen und Vorgänge von den vormundschaftsgerichtlichen Beamten, die die Sachwalter auswählen, bedacht werden.

In der geistigen Entwicklung der Familie dreht sich ein erheblicher Teil der Beschäftigung und Auseinandersetzung um das Thema Behinderung und deren Bewältigung, sodass andere Themen und Bedürfnisse wenig Platz haben, beispielsweise Kulturelles, Künstlerisches oder Bildung – Themen die in der Gesellschaft fälschlicher Weise ohnehin oft genug in den Luxusbereich eingeordnet werden.

Durch die schon erwähnte Verdrängungstendenz und den negativen Stellenwert, den das Thema leider noch immer in unserer Gesellschaft hat, wird es auch nach außen hin nicht kommu-

niziert und oft gut getarnt; sogar im therapeutischen Setting. Leider musste ich selbst auch die Erfahrung machen: Ein Klient war schon etwa ein Jahr lang bei mir in Therapie. Da hat er in einer Schilderung von an sich ganz anderen Geschehnissen „nebenbei“ erwähnt, dass er mit einem älteren behinderten Geschwister aufgewachsen ist (vorher hatte ich dies aus keinerlei Erzählungen entnehmen können). Mir wurde mit einem mal so manche psychodynamische Besonderheit erklärbar, die vor-

her äußerst rätselhaft war – u.A. ein übermächtiges und kaum antastbares Script: „Um mich geht’s eh nicht. Wer bin ich denn schon.“ – moralisch zusätzlich abgesichert mit „Bescheidenheit ist eine Zier“.

Einfühlsame aber gezielte Fahndung nach Behinderungen, auch in der Familie der KlientInnen, gehört seither zu meiner Anamneseroutine, besonders bei auffällender Ich-Schwäche, bei überbordendem Altruismus bzw. bei „Helfersyndrom“, ebenso bei ausgeprägt gegensätzlichen Haltungen und Ablehnungen.

Ich denke, wegen der besagten Verdrängungsprozesse und der eingangs erwähnten doch relativ großen Häufigkeit sollten gerade wir PsychotherapeutInnen dem Thema „Behinderung“ viel mehr Aufmerksamkeit schenken. ♦

Dr. Michael Hofreiter

Psychotherapeut und Arzt für psychotherapeutische Medizin,
Koordinator des ÖBVP AKP&B (Arbeitskreis für Psychotherapie und Behinderung)

Literatur:

- 1 Quelle: ÖAR-Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs – 2008
- 2 Markus Bräuer, Master Thesis 2015, Die behindernde Szene, Überlegungen zum barrierefreien Psychodrama für Menschen mit Behinderung S.74 ff
- 3 Ich möchte hier auch auf die ganz „gewöhnlichen“ Veränderungen wie (Alters-)Fehlsichtigkeit, Tinnitus, weit verbreitete WalkMen-bedingte Hörverminderungen, Gehschwierigkeiten, Behinderungen im Zusammenhang mit chronischen Erkrankungen (z.B. Diabetes, Schmerzzustände) u.v.m. hinweisen, die gar nicht bewusst als Behinderungen gewertet werden, aber dennoch nennenswerte Auswirkungen haben.
- 4 Die Assistenz-Bewegung geht hier grundsätzlich andere Wege: Der behinderte Mensch ist der Experte seiner eigenen Behinderung und daher zugleich AuftraggeberIn/ChefIn seiner AssistentInnen. Was si/er kann, macht si/er selbst, was nicht, das schafft si/er den AssistentInnen an. Aus dieser Bewegung stammt auch der Spruch: „Behindert ist, wer behindert wird“ – Man denke als positives Beispiel etwa an den schwer behinderten Parlamentsabgeordneten und Schriftsteller (!) Franz-Joseph Huainigg.
- 5 die frühere Kategorie „geistige Behinderung“ wird jetzt nicht ganz zutreffend, aber politisch korrekt als „Lernschwierigkeit“ bezeichnet.

Meine Erfahrungen in der Psychotherapie mit geistig behinderten Menschen

Leo Käfer

◆◆◆ Einleitung

Ich bin seit 28 Jahren als Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologe und Psychotherapeut in der Arbeit mit geistig behinderten Menschen tätig. Meine Methode ist die Dynamische Gruppenpsychotherapie, ein tiefenpsychologisch, systemisch-feldtheoretischer Ansatz. Überdies habe ich eine Fortbildung in bioenergetischer Analyse absolviert. Meine berufliche Laufbahn habe ich bei der Österreichischen Autistenhilfe begonnen und anschließend war ich im Autismuszentrum des PSD unter der Leitung von Prim. Dr. Ernst Berger angestellt. Heute in freier Praxis habe ich weiterhin Kontakt zu diesem Arbeitsfeld und betreue immer wieder PatientInnen mit frühen Störungen: Intelligenzminderung, Autismusspektrumsstörung und KlientInnen aus dem Feld der Behindertenpsychiatrie.

Die Methode und Art und Weise der Intervention

Heute ist allgemein gültig, dass es sinnvoll und möglich ist, mit geistig behinderten Menschen Psychotherapie zu machen. „Es gibt einige wissenschaftliche Evaluationsstudien (fast ausschließlich aus dem angloamerikanischen Sprachraum) deren Ergebnisse belegen, dass Menschen mit geistiger Behinderung von einem psychotherapeutischen Angebot profitieren können (siehe Lingg & Theunissen, 2008, S. 140).“ Als Eingangsvoraussetzung dafür ist es wichtig, dass zwischen dem Therapeuten und dem Klienten ein guter

tragfähiger Kontakt – eine Resonanz – besteht. In Abhängigkeit von der Schwere der Behinderung ist das verbale Verständnis nicht unbedingt Voraussetzung. So wie in der Psychotherapie mit Säuglingen, wo ebenfalls im Bereich der frühen Entwicklung im Präverbale gearbeitet wird. Da wie dort ist die Kontaktatmosphäre von wesentlicher Bedeutung für Entwicklung und Wachstum. Gelernt wird durch die Erfahrung in und aus der gegenseitigen Interaktion im herzlichen und feinfühligem Kontakt von Mensch zu Mensch, wie von der Mutter zum Kind und vom Therapeuten zum Klienten. Frei nach D.W. Winnicott (1984, S. 47ff) könnte man sagen, das Feingefühl des ausreichend guten Therapeuten ist gefragt, gerade

„Sein Honorar erhält er zur Abgeltung von Zeit und Fachkenntnissen. Das Menschliche ist unzahlbar“ (W. Pechtl mündlich) „Alle Maßnahmen, die Selbstständigkeit, Selbstorganisationskräfte und Autonomie des behinderten Menschen stärken, sind ins Zentrum der therapeutischen Aufmerksamkeit zu rücken“ (Käfer, 2009, S. 155).

Die Diagnosen

Die aktuelle diagnostische Bezeichnung im ICD 10 für eine geistige Behinderung ist die Diagnose Intelligenzminderung leicht, mittelgradig, schwer, schwerst. (F 70-F79). Neuerungen in DSM 5 und ICD 11 im Bereich der psychiatrischen Diagnostik geistig behin-

Bei geistig behinderten Personen treten vermehrt psychische Erkrankungen auf.

dann, wenn manches nicht einfühlbar ist. Der Therapeut ist ein Begleiter, der auf die Bedürfnisse seines Gegenübers adäquat reagiert. Wegen der kognitiven Einschränkung geistig behinderter Menschen sind Deutungen, bei denen der Klient selbst anhand der Aussagen des Therapeuten Sinnzusammenhänge herstellt, nur begrenzt anwendbar. Es sollte daher oft nach dem interaktiven Prinzip der Antwort (Heigl Evers, 2002, S. 55 ff) interveniert werden. Gegeben wird eine Antwort auf den Klienten, auf seine Gefühle seine Befindlichkeit, seine Lebenssituationen. Der Therapeut antwortet als ganze Person, bleibt in Kontakt und Resonanz.

derter Menschen sind: Die Bezeichnung Intelligenzminderung wird im DSM-5, (S. 39ff) ersetzt durch Intellektuelle Beeinträchtigungen und wird in der ICD 11 Intellektuelle Entwicklungsstörung heißen.

Die medizinische Seite der geistigen Behinderung ist ausgesprochen vielschichtig und interessant und in dieser Kürze nicht darstellbar. Frühgeburtlichkeit, prä-, peri- und postnatale Risikofaktoren sind bei geistiger Behinderung häufig vorzufinden. Eine Intelligenzminderung kann mit anderen Störungen gemeinsam auftreten. „Komorbiditäten sind zahlreiche klinische

Syndrome unterschiedlicher Genese; organische Erkrankungen, Mißbildungen, Psychische Störungen: Autismus, Depression, Angst, Anpassungsstörungen, psychotisches Verhalten, (siehe, Warnke, 2008 S. 499 ff). Bei geistig behinderten Personen treten vermehrt psychische Erkrankungen auf.

„Kinder mit einer geistigen Behinderung entwickeln sich langsamer als die Norm; abhängig von der Ausprägung kommen meist motorische Defizite und eine eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit hinzu. Zu den Kennzeichen einer geistigen Behinderung zählen eine seit der Kindheit bestehende Intelligenzminderung und eine Beeinträchtigung der sozialen Anpassungsfähigkeit die so gravierend ist, dass voraussichtlich über das ganze Leben hinweg besondere Hilfen benötigt werden“ (Davidson et al., 2002, S. 374). Sonderkin-



dergarten, Sonderschule, Werkstätte oder Beschäftigungstherapie und die Wohngemeinschaft sind Lebensbereiche, die das Umfeld dieser Menschen bilden können.

Die ICF (2001), die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der WHO, dient als länder- und flächenübergreifende Sprache zur Beschreibung des

funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren einer Person. Sie stellt die Möglichkeiten an Aktivitäten und Teilhabe eines behinderten Menschen in den Vordergrund (www.dimdi.de).

Für die Eltern, die schon vor und während der Schwangerschaft ein inneres Bild ihres Kindes entwickeln, ist die Diagnose einer Behinderung ein Schock, der eine krisenhafte Zuspitzung erfährt. Es geht um den Abschied vom Traum eines gesunden, unbeschwert aufwachsenden Kindes. Mit den spezifischen Veränderungen der Phantasien der Mutter von behinderten Kindern hat sich die Psychoanalytikerin Maud Mannoni befasst: „Bei einer organischen Behinderung müsse sich das Kind damit auseinandersetzen, wie seine Mutter diese Behinderung in einer phantasmatischen Welt benutzt, die schließlich beiden gemeinsam wird“ (Mannoni, 1972, S. 14). Es kann manchmal lange dauern, bis die Eltern mit dieser Lebensveränderung zurechtkommen. Am Anfang stehen oft viele notwendige Konsultationen von Ärzten und Spezialisten. Wichtig für die Unterstützung der Eltern ist es, sie zu ermutigen ihren eignen Weg zu finden, in ein gutes Leben mit dem behinderten Familienmitglied. Mit dem älter werden der Eltern und deren nachlassenden Kräften ergeben sich beiderseits viele Ängste und eine erhöhte Anhänglichkeit des behinderten Menschen an seine Familie.

Was ist zu beachten, dass eine Psychotherapie mit geistig behinderten Menschen funktioniert:

Wie sonst auch, ist die Eingangsvoraussetzung für die Psychotherapie eine zutreffende ICD 10 Diagnose, die dann als zweite Diagnose gemeinsam mit der Intelligenzminderung gegeben wird. Es ist auch wichtig, die medizinischen Diagnosen zu erheben und zu klären, von welchem Psychiater der Patient aktuell betreut wird inklusive der Medikation.

Der Zuweisungskontext

Kommen die Eltern selbst mit dem behinderten Familienmitglied, ist eine Einbeziehung der Eltern in die Therapie wichtig, wenn es für die KlientInnen zu krisenhaften Zuspitzungen oder schwierigen Situationen kommt. Elternarbeit sollte dosiert stattfinden um die Autonomieentwicklung des Klienten zu unterstützen. Oft ist der Ansprechpartner der Bezugsbetreuer aus WG oder Werkstatt, der auch den Kontakt zu den Eltern hält.

Wird die/der KlientIn nach einem Spitalsaufenthalt zugewiesen, kann ein Arztbrief oder ein Entlassungsbericht eine wichtige Hilfe und eine Unterstützung bei der Antragstellung sein. Wohngemeinschaften haben oft eine sehr ausführliche KlientInnendokumentation. Ein kurzer Einblick kann hilfreich sein, zu viel ist hier allerdings meist nicht gut.

Finanzierung der Therapie

Wenn kein Geld für eine Psychotherapie vorhanden ist, dann ist ein Kassenplatz hilfreich.

Bei besachwalteten KlientInnen ist vor Beginn der Therapie die Zustimmung der/des SachwalterIn zur Therapie einzuholen. Wenn die/der SachwalterIn zustimmt und die Therapie aus eigenem finanzierbar ist, ist es auch möglich, dass KlientInnen auf Rückvergütungsbasis eine Therapie machen. Antragstellung und Honorarabrechnung erfolgen dann meist mit der/dem SachwalterIn.

Einbezug des betreuenden Umfelds – vernetztes Arbeiten

Es soll immer jene Person oder ein/e VertreterIn der Institution, von der der Therapiewunsch ausgeht, beim Erstgespräch dabei sein. Geistig behinderte Menschen formulieren ihre Therapie wünsche meist nicht selbst sondern werden im Umfeld auffällig oder störend und werden daher in die Therapie

gebracht. Mit diesen Bezugspersonen soll im Beisein der/des KlientIn und wenn möglich mit dieser/diesem gemeinsam ein Therapieziel vereinbart werden, dessen Erreichung überprüfbar ist. Die/der behinderte KlientIn bleibt aber im Erstgespräch stets die/der erste AnsprechpartnerIn. Bei Bedarf und besonders in Situationen, die für die/den KlientenIn schwierig oder krisenhaft sind, sollte zwischen der/dem TherapeutIn und dem Bezugssystem ein Austausch stattfinden, da sonst die Gefahr besteht, dass man mit der/dem PatientIn im Therapieraum in einer eigenen Welt lebt. Es ist wichtig Feedback über das Verhalten und die Befindlichkeit der/des KlientIn in seiner Lebensrealität zu erhalten, um den Fortschritt der Therapie realistisch einschätzen zu können. „Der Kontakt zu Eltern und Bezugspersonen in der Therapie ist zu dosieren. Es gilt stets zu berücksichtigen, dass Lösung und Individuation von Bezugspersonen ein sehr wichtiges Thema ist“ (Heinemann, 2009, S. 441).

Die Mobilität des Klienten

Im Erstgespräch gilt es stets zu klären, ob die/der KlientIn allein in die Stunde kommen kann oder ob sie/er vom Fahrtendienst oder einer/einem ZivildiennerIn gebracht wird. Wenn die/der PatientIn den Fahrtendienst braucht, sind Wartezeiten einzukalkulieren und manchmal kommt es auch zu Verspätungen. Wenn es zu lange dauert, den Fahrtendienst anrufen und urgieren. Es ist zu berücksichtigen, dass manche PatientInnen mit dem Rollstuhl leben.

Kooperation mit PsychiaterInnen und FachmedizinerInnen

Kurze Berichte über den Fortgang der Therapie und ein kurzer Austausch oder Fragen zum fachärztlichen Arbeitsbereich, wie die Einschätzung der/des ÄrztIn zum Gesundheitszustand der/des PatientIn und die Medikation sind oft für beide Seiten sehr hilfreich.

Inhalte von Psychotherapie mit geistig behinderten Menschen

Psychische Störungen und Traumata, die mit der geistigen Behinderung einher gehen, psychische Prozesse die eine Folge der Behinderung sind (siehe,

Die Therapien dauern oft länger, Entwicklungen gehen langsam vor sich.

Sinason, 2000), Aggressionen, Autoaggressionen, schwere Depressionen, Ängste, Psychosen, Symbiotische Beziehungen zu den Eltern, die Haltungen der Eltern zum Behinderten, Konflikte mit Bezugs- und Betreuungspersonen, Konflikte mit MitbewohnerInnen in der WG oder WerkstättenkollegInnen, die zu Eskalationen in der Gruppe führen sind nicht selten der Grund für die Vorstellung bei der/dem PsychotherapeutIn. Im Vordergrund sollte stets die Förderung und Stützung der Autonomie des behinderten Menschen stehen, allerdings unter Anerkennung der Abhängigkeit von den Mitmenschen.

Die Belastungen für die/den TherapeutIn

Extreme Ängste, eine symbiotische Mutter-Kind-Beziehungen, schwere Depressionen, Autoaggressionen und die psychischen Folgen der Behinderung lösen beim Durcharbeiten schwer erträgliche Gegenübertragungen aus.

Die Therapien dauern oft länger, Entwicklungen gehen langsam vor sich. Man braucht viel Geduld und es ist wichtig kleine Erfolge wahrzunehmen und wertzuschätzen.

Der Kontakt ist oft auf einer wenig reflexiven Ebene eher direkt möglich. Die Bearbeitung wichtiger emotionaler Themen kann nicht in die Sprache gebracht werden. Oft hilft es, die dabei entstehenden Ohnmachtsgefühle einfach anzunehmen.

Persönlich kann ich sagen, dass ich die Arbeit mit geistig behinderten Menschen als Bereicherung meines Lebens erfahre. Sie gibt mir Einblick in die Lebenswelt meiner KlientInnen, die meist mit Freude in die Therapie kommen. Diese Arbeit vermittelt mir immer wie-

der die Erkenntnis, dass wir als Menschen aufeinander angewiesen und miteinander verbunden sind. ♦

Kontakt:

Dr. Leo Käfer

Praxis: Koppstraße 76/5, 1160 Wien
T: 01/495 17 57, leo.kaefer@gmx.net

Literatur:

- Cierpka M. (Hrsg.) (2014). Frühe Kindheit 0-3 Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern, Heidelberg
- DSM-5, APA (2015). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen, Göttingen
- Heigl Evers A., & Ott J. (2002). Die psychoanalytisch interaktionale Methode, Göttingen
- Heinemann E.: (2009). Psychische Störungen bei geistiger Behinderung In: Hopf, H., & Windaus, E. (Hrsg.). (2009), Lehrbuch der Psychotherapie, Bd 5: Psychoanalytische und tiefenpsychologisch fundierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, München
- ICF 2001: www.dimdi.de Zugriff: 18.10.2015,8:34
- Käfer L., (2009). Gruppenpsychotherapie mit geistig behinderten Menschen Körperbezogene Interventionen zur Herstellung der Arbeitsbasis. In: Lehner L., Sanz A.6 Trotz R. (Hrsg.) Visionen und Wege 7, Prozesse verstehen und gestalten, Wien
- Lingg, A. Theunissen G (2008). Psychische Störungen und geistige Behinderung. 6. Aufl, Freiburg
- Mannoni, M.(1972). Das zurückgebliebene Kind und seine Mutter. Freiburg im Breisgau
- Neuhäuser G. & Steinhausen H.G. (Hrsg.) (2003). Geistige Behinderung, Stuttgart
- Sinason, V. (2000). Geistige Behinderung und die Grundlagen menschlichen Seins, Berlin
- Warnke. A. (2008). Intelligenzminderung. In: Dahmann, B.H., Resch, F., Markwort M. S., & Warnke, A. (Hrsg.), Entwicklungspsychiatrie Biopsychologische Grundlagen und die Entwicklung psychischer Störungen, Stuttgart, New York
- Winnicot, D.W.: (1984) Reifungsprozesse und fördernde Umwelt, München

Barrierefreie Psychotherapie

Evelyn Schmied-Wadda



Das neue Behindertengleichstellungsgesetz in der Fassung vom 6. März 2013 (ursprüngliche Verabschiedung 31.12.2006) sorgt auch unter PsychotherapeutInnen für Unruhe.

Ziel des Gesetzes ist die Verwirklichung der Gleichstellung, also der Chancengleichheit und Gleichberechtigung behinderter mit nichtbehinderten Menschen in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens, die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft. Der Zugang und die Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen ist Personen mit Behinderung zu gewährleisten, so dass ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung möglich ist.

Da gibt es auch keine Einschränkungen bei der Psychotherapie, aber die notwendige „Umrüstung“ vieler Psychotherapiepraxen schafft Unklarheiten.

Von offizieller Seite eindeutig

Stellungnahmen eingefordert wurden von drei Stellen: Zum einen vom Sozialministeriumsservice (früheres Bundessozialamt), vom Bundesministerium für Soziales direkt (Hon.-Prof. Dr. Michael Kierein, BMG II/A Rechtsangelegenheiten von Psychotherapeuten) und schließlich von dem für das Gesetz zuständigen Bundesministerium für Arbeit (Sektion IV, Dr. Max Rubisch, Behindertengleichstellung). Und das Ergebnis lässt sich sehr kurz fassen: ja, auch psychotherapeutische Angebote müssen bis 1.1.2016 barrierefrei gestaltet werden. Sobald ein/e PsychotherapeutIn mit einem/r möglichen KlientIn Kontakt aufnimmt, wird dies

bereits als Anbahnung eines Rechtsverhältnisses bewertet. Davon ist unabhängig, ob es tatsächlich zu einer psychotherapeutischen Zusammenarbeit kommt. Also auch wenn PsychotherapeutInnen die Arbeit mit behinderten KlientInnen per se für sich ablehnen würden, müsste trotzdem ein barrierefreier Zugang auch zu diesem Angebot möglich sein. Die Möglichkeit muss in jedem Fall barrierefrei eröffnet werden.

Was ist Barrierefreiheit?

Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme und Informationsverarbeitung sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis, und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind.

Bauliche Barrieren liegen beispielsweise vor, wenn auf Grund von Stufen, zu geringen Türbreiten oder nicht barrierefrei zugänglichen Sanitäranlagen mobilitätsbehinderte Menschen an die Öffentlichkeit gerichtete Angebote nicht oder nur mit besonderer Erschwernis wahrnehmen können.

Kommunikationstechnische Barrieren liegen beispielsweise vor, wenn aufgrund von fehlenden taktilen, akustischen oder optischen Orientierungshilfen, nicht barrierefreier Softwaregestaltung oder nicht stattfindender Übersetzung in verstehbare Kommunikationsform (z. B. Gebärde oder Braille-

Schrift) sinnesbehinderte Menschen sich an die Öffentlichkeit richtende Angebote nicht oder nur mit besonderer Erschwernis wahrnehmen können.

Sonstige Barrieren liegen beispielsweise vor, wenn aufgrund von fehlenden zusätzlichen Dienstleistungsangeboten (z. B. Einstiegshilfe bei öffentlichen Verkehrsmitteln oder Einkaufsberatung für blinde Menschen in Selbstbedienungsläden) oder aufgrund von nicht auf Behinderungen Rücksicht nehmendem Design Menschen mit Behinderungen sich an die Öffentlichkeit richtende Angebote nicht oder nur mit besonderer Erschwernis wahrnehmen können.

Die tatsächliche Situation spielt eine Rolle

Das Gesetz berücksichtigt die tatsächlichen Gegebenheiten. Das bedeutet, dass es eine ökonomische Zumutbarkeitsgrenze gibt. Es wird also nicht erwartet, dass jemand auf eigene Kosten in einem Haus einen Aufzug einbauen lässt, wenn es seine finanziellen Möglichkeiten übersteigt. Eine weitere Einschränkung sind die baulichen Gegebenheiten, also beispielsweise ein unter Denkmalschutz stehendes Haus, in dem bestimmte Umbauten nicht vorgenommen werden dürfen. Es gibt also in diesen Fällen eine Zumutbarkeitsprüfung durch das jeweilige Ministerium. Beide Ministerien haben aber auch darauf verwiesen, dass bei psychotherapeutischen Praxen insbesondere daran zu denken sei, dass die Dienstleistung etwa auch an einem barrierefrei zugänglichen Ersatzort oder im

Rahmen eines Hausbesuches bei der Klientin (dem Klienten) möglich wäre. Für nähere Auskünfte darf auf das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz verwiesen werden, sowie auf das Sozialministeriumservice, als auch speziell bei baulichen Fragen auf die ÖAR (Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation).

Gericht oder Schiedskommission

Für die betroffenen KollegInnen stellt sich neben der Frage nach der Umsetzung dieses Gesetzes, vor allem die Frage nach Konsequenzen im Falle der Nichtumsetzung. Was passiert, wenn jemand darauf verzichtet, das Psychotherapieangebot barrierefrei zu gestalten und dies nicht beispielsweise mit einer nachweisbaren ökonomischen

Unzumutbarkeit zusammenhängt. Die Frage der Ethik eines solchen Verhaltens soll an dieser Stelle nicht diskutiert werden. Die rechtliche Konsequenz könnte eine Klage sein. Jeder Klagewunsch wird zuerst in einer Schiedskommission verhandelt. Diese ist beim Sozialministeriumservice angesiedelt. Kommt das Schiedsverfahren zu dem Schluss, dass eine Einigung nicht möglich ist, steht der Klageweg wegen Diskriminierung offen. In jedem Fall ist die Aussage eindeutig: Ja, Barrierefreiheit ist auch in der Praxis der PsychotherapeutInnen zu gewährleisten. Und um das Bundesarbeitsministerium zu zitieren: „Wir wüssten auch nicht, warum in diesem Bereich Menschen mit Behinderungen von der Wahrnehmung der Angebote ausgeschlossen werden sollten.“

Barrierefrei auch bei Aus- und Fortbildung

Aus- und Weiterbildungslokalitäten müssen genauso barrierefrei sein wie Fortbildungsunterlagen. Die Herausforderung für PsychotherapeutInnen ist die, sich an die geänderten gesetzlichen Rahmenbedingungen möglichst rasch anzupassen. Wie dies im Einzelfall zu geschehen hat, darüber können die ministeriellen Stellen Auskunft erteilen. ♦

Mag.^a Evelyn Schmied-Wadda

Klinische Psychologin und Verhaltenstherapeutin in freier Praxis, Gründungsmitglied der AG Psychotherapie und Behinderung im ÖBVP, Arbeitsschwerpunkt: Unfall- und Behinderungsverarbeitung sowie Supervision für Menschen mit Behinderung



Psychosoziale Einrichtungen in Wien stellen sich vor

An dieser Stelle veröffentlichen wir Selbstdarstellungen von Einrichtungen im psychosozialen Feld, die unmittelbar oder mittelbar mit Psychotherapie oder psychotherapeutischer Beratung / Begleitung zu tun haben. Wir wollen damit die Breite und Varietät der Einrichtungen in Wien abbilden; dazu laden wir Sie, unsere LeserInnen, herzlich ein, Ihre Einrichtung hier vorzustellen – oder uns auch Institutionen zu nennen, die hier dargestellt werden sollen.

Das Bundes-Blindeninstitut (BBI)



besteht aus einer Schule und einem Internat für derzeit 130 blinde und sehbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche zwischen vier und ca. 25 Jahren. In dieser Institution gibt es auch eine medizinisch-therapeutische Abteilung, die aus einem Facharzt für Psychiatrie und Neurologie (Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters) besteht, der auch Psychotherapeut ist, einer Fachärztin für Augenheilkunde, einem Arzt für Allgemeinmedizin und Facharzt für

Physikalische Medizin und Rehabilitation, einer Psychologin und Psychotherapeutin sowie drei diplomierten Kinder-Kranken- und Gesundheitsschwestern und einer Physiotherapeutin. Zusätzlich gibt es eine Kooperation mit zwei Psychotherapeutinnen, die vor Ort Therapie auf der Basis von Zuschussregelung anbieten. Das BBI wird auch als eine Ausbildungsstelle für das Praktikum im Rahmen des Propädeutikums und des psychotherapeutischen

Fachspezifikums (facheinschlägige Ausbildungseinrichtung des Gesundheitswesens, sowie Ausbildungseinrichtung des Gesundheits- oder Sozialwesens) in der Liste des Gesundheitsministeriums geführt.

Nach Roeske (1970, zit. in Gruber & Hammer 2000, S. 139) ist das Risiko an einer psychischen Erkrankung zu leiden, bei sehbeeinträchtigten Kindern viermal so groß wie bei sehenden Kin-



dern. Dabei spielt die Einstellung bzw. der Umgang der Bezugspersonen mit ihrem Kind, der oft von deren eigener Betroffenheit und Traumatisierung durch die Tatsache geprägt ist, ein behindertes Kind zu haben, eine wichtige Rolle. Sehbeeinträchtigte Kinder tragen ein noch höheres Risiko, psychische Probleme zu entwickeln, als blinde Kinder, da ihre Einschränkungen oft

Viele Kinder und Jugendliche leiden an einer fortschreitenden Augenerkrankung, die langsam zur Erblindung führt. Jede Verschlechterung der Sehleistung kann ebenfalls eine traumatische Erfahrung darstellen, die eventuell Psychotherapie notwendig macht. Stabilisierung, Aktivierung von Ressourcen, Bearbeitung des Traumas und Integration in den Alltag sind wichtige Ziele



übersehen werden und ihr Anderssein fehlinterpretiert wird.

Erblindung durch einen Unfall, eine Erkrankung usw. stellt für Betroffene, aber auch für deren Angehörige, eine traumatische Erfahrung dar. Es verändert ihr gesamtes Leben und kann unbehandelt zu einer posttraumatischen Belastungsstörung führen. Sie brauchen neben rehabilitativen Maßnahmen auch eine psychotherapeutische Betreuung.

in der Therapie. Es geht um eine Anpassung des Selbstbildes an die neue Realität.

Darüber hinaus betreuen wir auch SchülerInnen, die neben ihrer Sehbeeinträchtigung auch schwerwiegende psychische Störungen aufweisen, wie psychotische Erkrankungen und Persönlichkeitsentwicklungsstörungen. Das psychotherapeutische Angebot steht derzeit überwiegend den SchülerInnen der Institution zur Verfügung.

Geplant ist jedoch die Ausweitung im Sinn eines Kompetenzzentrums für junge Menschen mit Sehbeeinträchtigung.

Der Prozentsatz mehrfachbehinderter blinder Kinder an unserer Einrichtung beträgt ca. ein Drittel. Viele dieser Kinder leiden ebenfalls an behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankungen.

Viele Kinder kommen aus traumatisierenden sozialen Verhältnissen und die Arbeit mit ihnen ist für die LehrerInnen und SozialpädagogInnen sehr belastend. Für sie erweist sich psychotherapeutisch orientierte Beratung bzw. Unterstützung bei der Elternarbeit als notwendig.

Die psychotherapeutische Behandlung blinder und sehbeeinträchtigter Kinder und Jugendlicher ist für viele PsychotherapeutInnen Neuland und es gibt oft von KollegInnen Nachfragen, „wie machst du das, das würde ich mir nicht zutrauen ...“ Blind oder sehbeeinträchtigt zu sein ist für viele Menschen mit Ängsten besetzt. Jedoch ist die Psychotherapie nicht auf die Sehfähigkeit angewiesen, wie in jeder Therapie stehen die Person des Klienten und die Beziehung zwischen Klient und Therapeut im Mittelpunkt. Es wäre schön, wenn sich mehr KollegInnen zutrauen würden, auch mit blinden und sehbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen zu arbeiten. ♦

Bundes-Blindeninstitut Wien,
Medizinisch-therapeutische Abteilung
Dr.ⁱⁿ Andrea Hammer, Psychotherapeutin, Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin
Wittelsbachstraße 5, 1020 Wien,
T: 01/728 08 66-246
I: www.bbi.at,
E: andrea.hammer@bbi.at

Literatur:

Gruber, H. & Hammer, A. (2000) Ich sehe anders. edition bentheim: Würzburg.



Abschied leben.

Eine Kampagne der Bestattung Wien in Kooperation mit dem WLP

Leonore Lerch

♦ ♦ ♦ **M**it 28. Oktober 2015 startete die Bestattung Wien, die Bestattung & Friedhöfe Wien, gemeinsam mit der Wiener Agentur Young & Rubicam die **Kampagne „Abschied leben“**. Der Wiener Landesverband für Psychotherapie war als Kooperationspartner mit dabei. Ziel der Kampagne ist es, bei den WienerInnen eine Auseinandersetzung mit dem Thema „Tod“ anzuregen. *„Wir sehen uns als umfassenden Dienstleister. Und zwar nicht nur bei einem Sterbefall, sondern schon viel früher. Dazu ist es notwendig sich über das Thema Gedanken zu machen, darüber zu sprechen, auch mit den Kindern oder Verwandten. Wir erleben es sehr oft, dass viele Hinterbliebene oft ratlos bei einem Sterbefall dastehen. Auch weil sie nicht wissen, was der liebe Verstorbene denn gerne gehabt hätte, welche Musik zum Beispiel.“* erklärt Jürgen Sild, Geschäftsführer der Bestattung Wien, die Beweggründe zur Kampagne „Abschied leben“.

Die Kampagne besteht zum einen aus Plakaten, die auf über 500 City-Lights in ganz Wien zu sehen sind. Zum anderen werden auch in ORF-Medien Themen wie Abschiednehmen, Bestattungsvorsorge und Wünsche zur individuellen Trauerfeier aufgegriffen.

Gemeinsam mit dem Wiener Landesverband für Psychotherapie und dem ORF-Wien wurde die **Telefonhotline „Tod und Reden“** ins Leben gerufen. In kurzen **TV-Trailern**, die von 28.10. bis 5.11.2015 jeweils um 17 und 19 Uhr in ORF 2 ausgestrahlt wurden, sprechen ExpertInnen des WLP und der

Bestattung Wien über Themen rund um den Tod. Auch in Radio Wien wurde auf die Telefonhotline hingewiesen. Die ZuseherInnen hatten im Anschluss an die TV-Spots zwischen 19 und 21 Uhr unter der Hotline Nummer 01/501 95-5 die Möglichkeit, bei der Telefonhotline anzurufen und ein Beratungsgespräch zu führen.

Am 1. November 2015 fand in der Bestattung Wien zum zweiten Mal der „Tag der offenen Tür“ statt. Auch hier war der WLP mit einem Informationsstand vertreten. Zwei Kolleginnen standen mit Vorträgen zum Thema „Abschied und Tod“ zur Verfügung.

Neben der Pressekonferenz am 22.10.2015 war die ORF-Medienpräsenz im



Rahmen der Kampagne für den WLP eine gute Gelegenheit, um auf die Bedeutung der Psychotherapie bei seelischem Leiden hinzuweisen.

Wir bedanken uns für das Engagement!

Mitwirkung bei den ORF-TV-Trailern:

Sylvia Jaburek, Sabine Hofer-Freundorfer, Friedrich Demel, Leonore Lerch, Katja Rainer

Mitwirkung bei der Telefon-Hotline:

Michael Blattny, Friedrich Demel, Gabriele Lang, Leonore Lerch, Anita Natmeßnig, Gerhard Pawlowsky, Anton Wambach, Eva Wimmer.



Wegen Terminabsage der Bestattung Wien fiel der Hotline-Abend mit Claudia Bernt und Sonja Brustbauer aus.

Mitwirkung beim Tag der offenen Tür:

Sylvia Jaburek, Katja Rainer (Vorträge)
Leonore Lerch (WLP-Informationsstand)



MERKBLATT

Wichtige Informationen im Zusammenhang mit der Ausübung des psychotherapeutischen Berufes im Gesundheitswesen:

1. Jede **Änderung** des Namens, des Berufssitzes oder des Dienstortes, jeder dauernde oder zeitweilige Verzicht auf die Berufsausübung sowie deren Einstellung, wenn sie voraussichtlich mehr als drei Monate übersteigen wird, sind **innen einem Monat** dem Bundesministerium für Gesundheit schriftlich mitzuteilen (E-Mail: ipp.office@bmg.gv.at). Ein Formblatt zur Meldung von Datenänderungen steht auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit unter www.bmg.gv.at zum Download zur Verfügung.
2. Vor Aufnahme der selbständigen Berufsausübung ist zur Deckung allfälliger aus der Berufsausübung entstehenden Schadenersatzansprüche eine **Berufshaftpflichtversicherung** bei einem zum Geschäftsbetrieb in Österreich berechtigter Versicherer abzuschließen. Der Bestand der Berufshaftpflichtversicherung ist dem Bundesministerium für Gesundheit auf dessen Verlangen jederzeit nachzuweisen.
3. Über jede psychotherapeutische Maßnahme sind Aufzeichnungen (Dokumentationspflicht) zu führen. Die Dokumentation ist mindestens zehn Jahre ab Beendigung der psychotherapeutischen Leistungen aufzubewahren. Für den Fall des Todes des/der tätig gewesenen Psychotherapeuten/Psychotherapeutin ist dem Bundesministerium für Gesundheit rechtzeitig eine Person zu benennen, die die Pflicht zur Aufbewahrung der Dokumentation übernimmt. Für die Meldung der **Dokumentationsaufbewahrung** ist das Formblatt unter www.bmg.gv.at auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit zu verwenden.
4. Psychotherapeuten (Psychotherapeutinnen) haben ihren Beruf nach bestem Wissen und Gewissen und unter Beachtung der Entwicklung der Erkenntnisse der Wissenschaft auszuüben. Diesem Erfordernis ist insbesondere durch den regelmäßigen Besuch von in- oder ausländischen **Fortbildungsveranstaltungen** zu entsprechen (vgl. Fort- und Weiterbildungsrichtlinie für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, unter www.bmg.gv.at).
5. Psychotherapeuten (Psychotherapeutinnen) sowie ihrer Hilfspersonen sind zur **Verschwiegenheit** über alle Ihnen in Ausübung Ihres Berufes anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.
6. Die **Berechtigung** zur selbständigen Ausübung des Berufes **erlischt**
 - ✓ durch den Wegfall einer für die selbständige Ausübung des Berufes erforderlichen Voraussetzung, wie Verlust der Eigenberechtigung, der gesundheitlichen Eignung, der Vertrauenswürdigkeit oder
 - ✓ wenn hervorkommt, dass eine für die Eintragung in die Berufsliste erforderliche Voraussetzung schon ursprünglich nicht bestanden hat oder
 - ✓ auf Grund einer länger als fünf Jahre dauernden Einstellung der selbständigen Ausübung des Berufes.
6. Eine Verletzung der **Berufs- und Meldepflichten** stellt eine Verwaltungsübertretung dar und kann mit einer Verwaltungsstrafe bis zu EUR 3.600,00 geahndet werden.



Tag der Seelischen Gesundheit im Wiener Rathaus

Gesund sein – gesund werden – gesund bleiben

Leonore Lerch

Was macht uns Angst? Was gibt uns Mut?

Unter diesem Motto fand am 9. September 2015 zum 6. Mal der „Tag der Seelischen Gesundheit“ im Wiener Rathaus statt.

Etwa jeder dritte Mensch erkrankt mindestens einmal in seinem Leben an einer psychischen Störung oder ist von seelischen Problemen betroffen.

Auf Initiative der Gesundheitsstadträtin Mag.^a Sonja Wehsely veranstaltete die Stadt Wien gemeinsam mit den Psychosozialen Diensten Wien und dem Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) ein attraktives Beratungs- und Informationsprogramm. Mehr als 40 Wiener Gesundheitseinrichtungen boten den BesucherInnen Information und Beratung rund um das Thema „Seeli-

sche Gesundheit“ und Versorgungsangebote in Wien.

Vorträge und Diskussionsrunden behandelten das Schwerpunktthema „Was macht uns Angst? Was gibt uns Mut?“.

Der WLP stand mit einem Informationsstand und ExpertInnen für Beratungsgespräche zur Verfügung. ♦



Foto: KAV / MAM-Arts



Mag.^a Sonja Ramskogler, SPÖ-Gemeinderätin und Psychotherapeutin



Modulare Fortbildung zur gendersensiblen/frauenspezifischen Arbeit mit Essstörungen: Methodische Zugänge humanistischer Psychotherapieverfahren

www.essstoerungen.cc

Zielgruppe:
PsychotherapeutInnen und PsychotherapeutInnen i.A.u.S., psychosoziale und medizinische Fachkräfte, die mit Essstörungen betroffenen arbeiten.

Inhalt:
Die Fortbildung schlägt einen Bogen über Themen, die in der Arbeit mit Frauen, die von Essstörungen betroffen sind, auftreten können. Vor einem gendersensiblen Hintergrund werden wichtige Basisinformationen aus psychotherapeutischer und klinischpsychologischer Sicht geboten. Diagnostik, Themen der therapeutischen Beziehung, wie z. B. Übertragungsphänomene, Körpererleben der Betroffenen, Ressourcenarbeit, sowie der Einsatz humanistischer Psychotherapie-Methoden werden praxisnah vermittelt.

Wir arbeiten mit theoretischen Inputs, Übungen und Selbsterfahrung, sowie Supervisionsfällen, wobei in einzelnen Seminaren auf jeweils eine spezielle Technik der verschiedenen humanistischen Therapieverfahren (Integrative Therapie, Psychodrama, Integrative Gestalttherapie, Personenzentrierte Therapie/Focusing) bzw. Genderthemen fokussiert wird.

Ort: Frauenberatung: 1010 Wien, Seitenstettengasse 5/7
Zeitraum: ab Jänner 2016/17 – die Seminare sind auch einzeln buchbar
Schriftliche Anmeldung: zentrum.fuer@essstoerungen.cc

Infos zu Seminarinhalten, Referentinnen und Kosten:
www.essstoerungen.cc unter „Angebote für Fachkräfte“, oder www.essstoerungen.cc/upload/Fortbildungsprogramm-2016-2017.pdf

Aktuelles aus den Bezirken

Leonore Lerch



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

Danksagung

Insbesondere möchte ich mich herzlich bedanken bei

- ◆ Yasmin Randall, MSc für ihr langjähriges Engagement in der Bezirkskoordination und ihre Tätigkeit als Bezirkskoordinatorin 1050/1060. Yasmin Randall bleibt als stv. Bezirkskoordinatorin im Bezirksteam. Wir freuen uns, die bisherige stv. Bezirkskoordinatorin **Ela Neidhart**, MSc als neue Bezirkskoordinatorin 1050/1060 begrüßen zu dürfen.
- ◆ Mag.^a **Raphaella Kovazh** für den Aufbau der Bezirkskoordination 1090 und ihre engagierte Tätigkeit als Bezirkskoordinatorin des 9. Bezirkes.

Wenn Sie Interesse haben, die Arbeit in der Bezirkskoordination 1090 fortzusetzen, bitte kontaktieren Sie uns.

- ◆ Dr.ⁱⁿ **Karin Behringer** für ihre langjährige und unterstützende Tätigkeit als stv. Bezirkskoordinatorin des 22. Bezirkes. Wir freuen uns, **Eva Pärtan** als neue stv. Bezirkskoordinatorin 1220 zu begrüßen.
- ◆ Dr.ⁱⁿ **Evelyn Wong** für ihre Tätigkeit als stv. Bezirkskoordinatorin des 23. Bezirkes. Evelyn Wong scheidet wegen ihrer Praxisübersiedelung aus der Bezirkskoordination 1230 aus und engagiert sich zukünftig im Bezirksteam 1130.

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

Vorsitzende der BezirkskoordinatorInnen-Konferenz



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



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

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

Leonore Lerch, Vorsitzende des WLP

E: lerch@psychotherapie-wlp.at

Medienpräsenz in Leopoldstadt und Brigittenau

Am 7. Oktober war es wieder soweit: Die PsychotherapeutInnen des 2. und 20. Bezirkes trafen sich wieder im Zwischenbrückenwirt zu einem gemütlichen und lehrreichen Abend. Dies lag vor allem an den Vortragenden Frau



Inge Hartl, Psychotherapeutin und Gottfried Kerner, Inhaber und Geschäftsführer von Psyonline.

Inge Hartl erzählte sehr beeindruckend über ihre 60 jährige Tätigkeit und über die **Anfänge der systemischen Familientherapie** in Wien. Gottfried Kerner gab Tipps für ein professionelles Auftreten im Internet und für die Notwendigkeit der **Präsenz in den neuen Medien**. Wir danken beiden sehr herzlich und hoffen auch in Zukunft so interessante Vortragende zu bekommen.



In diesem Zusammenhang möchte ich vor allem auch dem WLP danken, der diese Treffen ermöglicht und alle PsychotherapeutInnen des 2. und 20. Bezirks dazu einlädt. Selbstverständlich ist es uns auch ein Anliegen, noch mehr Mitglieder zu gewinnen. Es ist immer wieder interessant im Kreise von Gleichgesinnten aktuelle Themen zu besprechen. Je mehr daran teilnehmen, umso vielfältiger und bunter wird es. Weiterhin bin ich fleißig auf der Suche nach einer Nachfolgerin bzw. einem Nachfolger. Ich würde gerne eine Funktion als Stellvertreterin bekleiden und eine/n neue/n BezirksvertreterIn einschulen.

Das **nächste Bezirkstreffen** findet statt am **2. März 2016** um **19.00 Uhr**, der Ort wird noch bekanntgegeben.

Kontakt unter T: 0650 / 350 28 28 oder E: sbrustbauer@utanet.at

Schon jetzt alles Gute und einen erholsamen Zeit sowie einen guten Start in das Jahr 2016!



Dr. in Sonja Brustbauer

Bezirkskoordinatorin
Leopoldstadt und
Brigittenau

Neue Bezirkskoordinatorin in Margareten & Mariahilf

Vom 12. 1. bis 21. 1. 2016 findet im Amtshaus 1050 die **Vortragsreihe „Psychotherapie hilft“** mit sechs aktuellen Abenden zu psychischen Beschwerden (u. a. Psychosen, Burnout, Spielsucht) statt. Die Vorträge werden in Kooperation mit der Bezirksvorstehung Margareten organisiert (Flugblatt an alle

Haushalte), der Eintritt ist frei und richtet sich an Interessierte, Betroffene und Angehörige.

Mit der Organisation der Vortragsreihe stelle ich mich auch als neue Bezirkskoordinatorin für den 5. und 6. Bezirk vor.

Yasmin Randall, die viele Jahre diese Funktion engagiert innehatte, wird dankenswerterweise die Stellvertretung übernehmen.

Ich möchte die Gelegenheit nutzen und alle KollegInnen, die noch nie bei unseren Treffen waren, erneut herzlich einladen, um sich u. a. über aktuelle berufsrechtliche Themen, Praxisführung und Behandlungsmethoden in gemütlicher Runde auszutauschen.

Das **nächste Bezirkstreffen** findet statt am **22. Feber 2016** um **19.30 Uhr** im Restaurant Kaiserwalzer (Extrazimmer), Esterhazygasse 9, 1060 Wien. Schwerpunktthema: Registrierkassenpflicht und deren Umsetzung. Und wie immer ist Platz für Ihre/Eure Themen und Ideen.

Kontakt unter T: 0699 / 1912 0644

Ich freue mich auf weitere interessante Treffen!
Mit herzlichen Grüßen



Ela Neidhart, MSc

Bezirkskoordinatorin
Margareten und
Mariahilf

Abschied im Alsergrund

Beim Bezirkstreffen am 13. Oktober 2015 im Café Stein gab es einen feinen, kollegialen Austausch und gegenseitiges Kennenlernen. Die Stimmung war

sehr freundschaftlich und warmherzig. Es wurde der Wunsch nach schulübergreifender Intervision geäußert. Vielleicht wird es von einer der Teilnehmerinnen eine Initiative dafür geben.



Das war das letzte von mir als Bezirkskoordinatorin organisierte Treffen.

Ich persönlich habe bei diesem Treffen sehr viel Wertschätzung gespürt und Dankbarkeit, die Bezirkstreffen angeboten zu haben.

Vielleicht hat ein Kollege oder eine Kollegin Lust bekommen, die Funktion zu übernehmen?

Wer Interesse hat, kann sich an die WLP-Vorsitzende Leonore Lerch wenden.

Danke dafür für den schönen Abschluss!



Mag. a Raphaela Kovazh

Bezirkskoordinatorin
Alsergrund

Zusammenarbeit in Favoriten und Simmering

Im Rahmen unserer 2 Treffen (Frühjahr und Herbst) im 10./11. Bezirk waren durchschnittlich 7 Psychotherapeutinnen anwesend. Der Schwerpunkt lag auf Austausch und Vernetzung in den Bezirken.

Wir hatten Vorträge vom Institut für berufliche Integration bzw. Praktische Psychotherapie mit Tieren.

Eine **Vernetzung mit dem PSD** des 10. Bezirkes hat stattgefunden, eine Liste von PsychotherapeutInnen mit Arbeitsschwerpunkten und Sozialtarifen ist in Ausarbeitung und wird 2016 an den PSD übergeben.

Weitere Themen waren die **Registrierkassenpflicht** und die neue ärztliche Stelle (WGKK) für Kinder- und Jugendpsychiatrie im 10. Bezirk.

Weiters werden wir für nächstes Jahr noch eine intensivere Zusammenarbeit mit dem PSD planen bzw. auch mit den PsychiaterInnen im Bezirk.

Das **nächste Bezirkstreffen** findet statt am **15. März 2016** um **18.00 Uhr** in der Praxis Favoritenstraße 81/40, 1100 Wien.

Kontakt unter T: 0660 / 813 62 75 oder E: mag.petra.marksteiner-fuchs@tmo.at

Herzliche Grüße ...



Mag.ª Petra Marksteiner-Fuchs, MSc
Bezirkskoordinatorin Favoriten und Simmering

Bezirksbroschüre in Hietzing

Eine kleinere, dafür sehr interessierte Runde traf sich am 15.9.2015 zum 7. WLP-Bezirkstreffen Wien 13 und bekam einen äußerst interessanten Einblick von Herrn Grasser in die Arbeit der Arbeitsassistenten und Jobcoaching. Diese Institution stellte sich ausführlich im letzten WLP News (3/2015, Seite 16f) vor. Einige Ergänzungen dazu:

Zuständig ist die **Arbeitsassistenten und Jobcoaching** für die berufliche Integration von Menschen mit psychischen und

neurologischen Erkrankungen bei der Unterstützung bzgl. Arbeitssuche und bei Problemen am Arbeitsplatz. Zusätzlich bietet sie Hilfestellung für Unternehmen, die psychisch kranke ArbeitnehmerInnen beschäftigen. Dort werden auch Workshops und Vorträge zum Umgang mit psychischen Erkrankungen am Arbeitsplatz angeboten.

Der Betreuungsrahmen beträgt max. ein Jahr, keine Zuweisungen, KlientInnen vereinbaren selbst den Termin, die Beratung ist kostenlos. Ein Befund (FachärztIn, PsychotherapeutIn) ist erforderlich. Die Vermittlung erfolgt am freien Arbeitsmarkt, sozialökonomische Beschäftigungsprojekte sind derzeit nur für ArbeitnehmerInnen ab dem 50. Lebensjahr offen.

Die Zusammenarbeit mit dem AMS ist unterschiedlich, die Beratung stellt keine Kursmaßnahme dar. Keine Ausbildungsmöglichkeiten, Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Wartezeit derzeit 1-2 Monate.

Stellen Mitversicherte einen Antrag auf **Kostenzuschuss bei der Krankenkasse**, ergeht die Antwort (Genehmigung/Ablehnung) an den Versicherten und nicht an den Antragsteller (wichtig ist, diese Info bei der Antragstellung zu geben, da im Antrag oft vertrauliche Daten z. B. schwierige Kindheit, ... enthalten sind!).

Anträge an die WGKK werden eher bewilligt, wenn eine fachärztliche Begutachtung erfolgt ist, diese kann auch beantragt werden.

Das **PsychotherapeutInnenverzeichnis Wien 13** wird noch heuer erstellt. Es erfolgte bereits vom WLP eine diesbezügliche Aussendung an alle PsychotherapeutInnen in Wien 13. Bei dieser wurde um eine Überprüfung der Adresse, Telefon ... ersucht und um die Angabe der Arbeitsschwerpunkte.

Für WLP Mitglieder ist der Eintrag kostenlos, sonst wird ein Beitrag von 320,- Euro (für AusbildungskandidatInnen 190,- Euro) eingehoben (man kann auch WLP Mitglied werden und sich so diesen Betrag ersparen!!!).

Die Verteilung erfolgt an alle PsychotherapeutInnen der Broschüre, praktische ÄrztInnen, psychiatrische FachärztInnen, Bezirksvertretung, Anspruchsgruppen wie PSD, Krankenhäuser und relevante Anspruchsgruppen.

Anfragen zu Arbeitsschwerpunkten und Zusatzausbildungen von PsychotherapeutInnen des Bezirkes werden auf Anfrage sehr gerne von mir beantwortet.

Schwerpunkt unseres nächsten Bezirkstreffens sind die bisherigen Erfahrungen mit dem neuen Formular der WGKK, insbesondere geht es um einen Austausch von möglicherweise kritischen Formulierungen.

Die **nächsten Treffen** finden statt am **14. Jänner** und **10. Mai 2016** jeweils um **18.30 Uhr** im Gasthaus Wambacher, Lainzer Straße 123.

Auch nicht angemeldete KollegInnen, die sich einfach spontan entscheiden, sind bei unseren Bezirkstreffen sehr herzlich willkommen!

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

Wir wünschen allen KollegInnen eine gute Zeit!



Reinhard Möstl, MSc
Bezirkskoordinator Hietzing

Vortrag in Währing

Das Bezirks-PsychotherapeutInnen-Treffen Währing am 26. 1. 2015 war gut besucht. Die Kollegin Mag.ª Gabriele Bartuska und Kollege Christian Bartuska, Psychotherapeut hielten einen Vortrag **„Körperorientierte Psychotherapie bei Depressionen und Angst-**



störungen“. Der Vortrag wurde mit Erfahrungs-Übungen veranschaulicht und aufgelockert und als inspirierend und belebend erlebt.

Am 12.5.2015 hat Lisa Köhler-Reiter im Amtshaus Währing in Kooperation mit dem Gesundheits-Netz 18 einen **Vortrag „Erste Hilfe bei emotionalen Turbulenzen“** gehalten. Es war ein interaktiver Vortrag, angereichert mit leib- und ressourcenorientierten Übungen und Stabilisierungstechniken aus der Traumatherapie und fand großen Anklang.

Kolleginnen, die im Rahmen der Bezirkstreffen Vorträge halten möchten, bitte ich, sich bei mir zu melden.

Das **nächste Bezirkstreffen** findet statt am **19. Jänner 2016** um **19.30 Uhr** im Restaurant Koinonia, Klostergasse 37, 1180 Wien.

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

Herzlichst



Lisa Köhler-Reiter
Bezirks-
koordinatorin
Währing

Neue Aktivitäten in Floridsdorf

Die Bezirkskoordination in Floridsdorf ist mit einem neuen Team wieder erwacht.

Ich lade Sie/Dich herzlich ein, mit dabei zu sein.

Die Themen der nächsten Treffen sind:

- ◆ Gesundheitsvorträge in Kooperation mit der VHS21
- ◆ Gemeinsame Tagung mit den BezirksärztInnen

- ◆ Soziale Gesundheit im Bezirk in Zusammenarbeit mit der Bezirksvorstehung
- ◆ Sozialkreis mit dem Magistrat

Die **nächsten Bezirkstreffen** finden statt am **26. Jänner, 15. März und 26. April 2016** um **19.00 Uhr** im Therapiezentrum Phönix, Brünner Straße 20, 1210 Wien

Kontakt unter T: 0699 / 1815 9753 oder E: michael.rath@phoenix-zentrum.at

Liebe Grüße ...



Michael Rath
Bezirkskoordinator
Floridsdorf

*ibi berätet/assiiert DienstnehmerInnen mit psychischen oder neurologischen Erkrankungen und Unternehmen, die Menschen mit psychischen oder neurologischen Erkrankungen beschäftigen wollen.

Die Termine und Themen der Treffen im ersten Halbjahr 2016 entnehmen Sie bitte der WLP-Website.

Die **nächsten Bezirkstreffen** finden jeweils statt um **19.15 Uhr** in der Praxis22, Wulzendorfstraße 30B, 1220 Wien.

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

Ich verbleibe mit kollegialen Grüßen



Gabriele Hasler
Bezirkskoordinatorin
Donaustadt

Veränderungen in der Donaustadt

Bei unserem letzten Treffen hat Kollegin Dr.ⁱⁿ Karin Beringer, wie von ihr schon länger geplant und angekündigt, ihre Funktion als stellvertretende Bezirkskoordinatorin zurückgelegt. Im Rahmen von **Neuwahlen** wurde ich als Bezirkskoordinatorin bestätigt und Kollegin Eva Pärtan als Stellvertreterin gewählt. Wir haben Karin Beringer mit einem herzlichen Dankeschön für ihren Einsatz in den letzten Jahren aus ihrer Funktion verabschiedet.

Im Anschluss stellte Frau Mag.^a Birgit Mayerhuber die Einrichtung ibi-Institut zur beruflichen Integration* vor. Danach gab es die Möglichkeit sich mit Frau Mag.^a Mayerhuber über Kooperationen, Überschneidungen, etc. auszutauschen.

Bei unserem Treffen am 18.11.2015 warfen wir einen Blick auf die momentane **Flüchtlingsthematik** und die Herausforderungen, die diese für uns PsychotherapeutInnen mit sich bringt.

Vortragsreihe in Liesing

Seit März 2015 finden Bezirkstreffen in Liesing statt und ein kleiner, engagierter Kreis von Kollegen und Kolleginnen hat sich bereits gebildet. Neben Vernetzungsarbeit werden Erfahrungen ausgetauscht, berufspolitische Themen diskutiert und Sorgen und Ideen rund um die Registrierkassenregelung besprochen.



Um psychotherapeutische Behandlung im Bezirk als ein wichtiges Angebot bei psychischen Belastungen und Erkrankungen bekannter zu machen, planen

wir ab Herbst 2016 eine **Vortragsreihe zum Thema „psychische Gesundheit“** für die Liesinger und Liesingerinnen. Wir freuen uns über neue Gesichter und Anregungen in der Runde.

Die **nächsten Bezirkstreffen** finden statt am **2. März, 7. Juni, 21. Septem-**

ber und **5. Dezember 2016** jeweils um **19.30 Uhr** in der Praxismgemeinschaft Valentingasse 3/2, 1230 Wien.

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

Auf ein Wiedersehen!



Mag.ª Claudia Bernt
Bezirks-
koordinatorin
Liesing

Die nächsten Termine der WLP-Bezirkstreffen



2./20. Bezirk

2. 3. 2016, 19.00 Uhr,
Ort wird noch bekanntgegeben
Kontakt: Dr.ⁱⁿ Sonja Brustbauer (BK)
E: sbrustbauer@utanet.at
T: 0650 / 350 28 28

18. Bezirk

19. 1. 2016, 19.30 Uhr,
Restaurant Koinonia, Klostersgasse 37, 1180 Wien
Kontakt: Lisa Köhler-Reiter (BK)
E: lisa.koehler@aoon.at
T: 0664 / 220 27 98

5./6. Bezirk

22. 2. 2016, 19.30 Uhr, Restaurant Kaiserwalzer,
Esterhazygasse 9, 1060 Wien
Kontakt: Ela Neidhart MSc (BK)
Yasmin Randall MSc (BK-Stv.)
E: ela.neidhart@chello.at
T: 0699 / 1912 0644

19. Bezirk

Neue Termine auf der Website des WLP unter:
Bezirkskoordination
Kontakt: Ursula Kren-Kwauka (BK)
Mag.ª Helga Ranzinger (BK-Stv.)
E: kren.kwauka@gmail.com
T: 0699 / 1111 0633

10./11. Bezirk

15. 3. 2016, 18 Uhr,
Praxis Favoritenstraße 81/40, 1100 Wien
Kontakt: Mag.ª Petra Marksteiner-Fuchs, MSc (BK)
E: mag.petra.marksteiner-fuchs@tmo.at
T: 0660 / 813 62 75

21. Bezirk

26. 1. 2016, 15. 3. 2016, 26. 4. 2016, jeweils 19.00 Uhr,
Therapiezentrum Phönix, Brünner Straße 20, 1210 Wien
Kontakt: Michael Rath (BK)
E: michael.rath@phoenix-zentrum.at
T: 0699 / 1815 9753

13. Bezirk

14. 1. 2016, 10. 5. 2016, jeweils 18.30 Uhr,
Restaurant Wambacher, Lainzer Straße 123, 1130 Wien
Kontakt: DSA Reinhard Möstl, MSc (BK)
Mag.ª Melanie Andiel (BK-Stv.)
E: rmoestl@aoon.at
T: 0699 / 1877 8778

22. Bezirk

Neue Termine auf der Website des WLP unter:
Bezirkskoordination
Praxis 22, Wulzendorfstraße 30b, 1220 Wien
Kontakt: Gabriele Hasler (BK)
Eva Pärtan (BK-Stv.)
E: gabriele.hasler@aoon.at
T: 0664 / 867 07 03

15./16. Bezirk

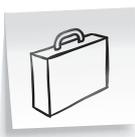
12. 1. 2016, 15. 3. 2016, jeweils 20.00 Uhr,
Praxis Enenkelstraße 32/15, 1160 Wien
Kontakt: Mag.ª Gertrud Baumgartner (BK)
Heidemarie Kamleitner, MSc (BK-Stv.)
E: gertrud.baumgartner@praxis1160.at
T: 01 / 494 36 76

23. Bezirk

2. 3. 2016, 7. 6. 2016, 21. 9. 2016, 5. 12. 2016,
jeweils 19.30 Uhr,
Praxismgemeinschaft Valentingasse 3/2, 1230 Wien
Kontakt: Mag.ª Claudia Bernt (BK)
E: praxis@claudiabernt.at
T: 0650 / 481 97 77



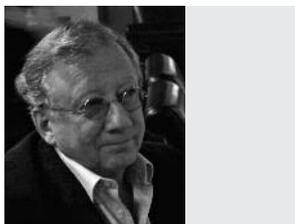
Das WLP-Team



Vorstand:



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



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

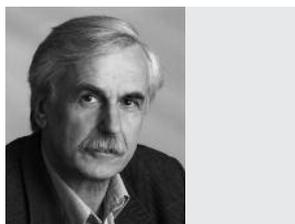


Béa Pall, Jg. 1965, Ausbildung zur systemischen Familientherapeutin (ÖAGG Wien; Institut ISIS), eingetragen seit 1997, Supervisorin und Coach (ÖAGG OE), in freier Praxis tätig, Schulpsychotherapeutin an einer privaten Volksschule, Publikationstätigkeit. Berufspolitik: 1999 Moderation der Veranstaltungsreihe „Psychotherapiemethoden stellen sich vor“ in der Urania. Schriftführerin des WLP. pall@psychotherapie-wlp.at



Gerhard Bruckner, Dipl.-Ing. Mag. rer. soc. oec., Jg. 1978, abgeschlossene Studien Wirtschaftsinformatik, Personenzentrierter Psychotherapeut in Ausbildung unter Supervision. Freiberuflicher Informatiker, leidenschaftlicher Radfahrer. Berufspolitik: Delegierter des Instituts für Personenzentrierte Studien in das KFO, Gründungsmitglied Verein PiA (PsychotherapeutInnen in Ausbildung), Kassier des WLP. bruckner@psychotherapie-wlp.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@gmail.at



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



Öffnungszeiten des Büros

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





Delegierte in das Länderforum:



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



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

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

Rechnungsprüferinnen:



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



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



Ela Neidhart, MSc, Psychotherapeutin (Integrative Gestalttherapie) mit den Schwerpunkten Traumafolgentherapie, Burnout, Psychosen, Menschen mit Behinderungen; EMDR, Brainspotting; Weiterbildungsleiterin.
praxis@ela-neidhart.at

Gerhard Delpin, MSc, Psychoanalyse und Selbstpsychologie, langjährige Erfahrung im stationären Bereich mit SuchtpatientInnen, als Kindertherapeut in der „Child Guidance Clinic“ angestellt, in freier Praxis tätig.
gerhard.delpin@tmo.at



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

Informationsstelle:



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

Telefonische Beratung

T: 01/512 71 02

Montag, Donnerstag: 14–16 Uhr

Persönliche Beratung

(kostenlos und unverbindlich)

Es wird um Terminvereinbarung während der tel. Beratungszeiten ersucht.

Montag, Donnerstag: 16–17 Uhr

WLP-Büro, Löwengasse 3/3/4, 1030 Wien

Schriftliche Anfragen unter informationen@psychotherapie-wlp.at

Kommission „Psychotherapie in Institutionen“:



Gerhard Delpin, MSc, für das Bundesland Wien

- Vertretung der in Institutionen beschäftigten PsychotherapeutInnen und PsychotherapeutInnen in Ausbildung

- Vertretung der Psychotherapie in Institutionen

institutionen@psychotherapie-wlp.at



Beschwerdestelle:



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

Schriftliche Anfragen unter beschwerden@psychotherapie-wlp.at

Projekte:



„Mein Körper gehört mir“

in Kooperation mit dem Österreichischen Zentrum für Kriminalprävention

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



Nächste **WLP NEWS**:

Redaktionsschluss: 15. Februar 2016

Erscheinungstermin: 31. März 2016

Erscheinungsweise 4 x jährlich

