



FORUM

DER PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES

AUGUST 2021

79

PKS AKTUELL

- Sprachmittlungsfonds zur ambulanten Psychotherapie mit Geflüchteten und Migrant*innen eingerichtet und abrufbar 3
- Neues aus dem „Netzwerk Patientensicherheit für das Saarland“ 4

MITTEILUNGEN DER KAMMER

- Die neue IT-Sicherheitsrichtlinie und ihre Bedeutung für die Praxis 6
- Bekanntmachung Weiterbildungsbefugte und Weiterbildungsstätten 8
- Neue Ausstellung in der PKS Geschäftsstelle der Saarbrücker Künstlerin Karin Magar 10
- Seit über einem Jahr trifft sich die Vertreterversammlung wieder in Präsenz 11
- Schlichtungsordnung der PKS 12
- Vertreterversammlung ändert Gebührenordnung der PKS 15

FACHTHEMEN

- Gutachterliche Tätigkeit durch PP und KJP 18

PKS NETZWERK

- Keine Fragen stellen, kann ich mir auch alleine 20
- Die psychotherapeutische Versorgung von trans*Personen im Saarland und der Grenzregion 23
- Kontakt.Familie – eine neue Beratungsstelle in Saarbrücken stellt sich vor 26

MITGLIEDER

- Wir begrüßen unsere neuen Mitglieder im 1. Halbjahr 2021 27
- Wir gratulieren unseren Mitgliedern 28
- Silke Wendels stellt sich als neues Mitglied des Vorstands vor 29
- Martin Ludwig stellt sich als neues Mitglied der VV vor 30

RECHTLICHES

- Mitglieder fragen, die Kammer antwortet 32

KJP

- Normalität – was bedeutet dies nach dem letzten Jahr für unsere Kinder und Jugendlichen? 34

- Hinweis zum Veranstaltungskalender 35



EDITORIAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Voilà! Hier ist sie nun, die erste elektronische Ausgabe des FORUM der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes! Wir setzen damit einen einstimmigen Beschluss unserer Vertreterversammlung vom Sommer 2020 und zugleich einen wichtigen Teil unseres Nachhaltigkeitskonzeptes um, für das wir uns im Frühjahr 2020 entschieden hatten.

Neben der Absicht, Papier zu sparen, sind der weitgehende Verzicht auf Dienstreisen und insbesondere auf Flugreisen im Kontext der Kammerarbeit, die Einsparung von Zeit und Geld durch häufige Nutzung von Videokonferenzen statt Präsenzsitzungen ebenfalls Teil dieses Konzepts. Mit einem lachenden und einem weinenden Auge lässt sich nach kurzer Zeit schon bilanzieren, dass es durch die weiter bestehenden pandemiebedingten Einschränkungen und Vorsichtsmaßnahmen schneller und konsequenter umgesetzt wurde, als wir es bei der Verabschiedung je ahnen konnten.

Doch nicht nur das elektronische Format macht diese Ausgabe zu einer besonderen. Es ist auch die letzte Ausgabe vor der sehr spannenden und wichtigen Bundestagswahl am 26. September dieses Jahres. In diesem Zusammenhang möchte ich allen Leser*innen die Lektüre der BPtK-Wahlprüfsteine ans Herz legen, die unter https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2021/04/20210424_BPtK_Politik-fuer-Menschen-mit-psychischen-Erkrankungen-2021-2025.pdf zu finden sind. Unter dem Titel „Anregungen für die 20. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages“ sind hier die Grundlinien einer

guten Politik für psychisch kranke Menschen auf drei Seiten prägnant zusammengefasst. Dabei wurde nicht nur an die Gefahren des Klimawandels für die körperliche und psychische Gesundheit von uns allen gedacht, sondern auch an wichtige und spezifische Probleme und Verbesserungspotentiale in der ambulanten und der stationären psychotherapeutischen Versorgung, wie z.B. an die leitliniengerechte Versorgung psychisch erkrankter Menschen in den Krankenhäusern durch mehr Personalressourcen, an höchste Datensicherheits- und Datenschutzmaßnahmen für die sensiblen Gesundheitsdaten psychisch kranker Menschen oder an die Verbesserung der Hilfsangebote für belastete Familien und ihre Kinder.

Nun zu den Inhalten dieser 79. Ausgabe des FORUM: Hier können Sie die bereits im November 2020 von der Vertreterversammlung komplett überarbeitete und geänderte, aber erst im Juli 2021 in Präsenz verabschiedete Schlichtungsordnung unserer Kammer finden, die nun nach der Veröffentlichung auch in Kraft getreten ist. Die Begründungen und Erläuterungen zu den Änderungen finden Sie hier ebenfalls. Auch unsere Gebührenordnung bedurfte einer Revision. Die neue Fassung können Sie hier ebenfalls nachlesen. Beides ist, wie immer, in der aktuellsten Version natürlich auch auf unserer Webseite eingestellt.

Es gab Wechsel in der Vertreterversammlung und im Vorstand. Dazu Näheres in dieser Ausgabe. Weiterhin informieren Sie Andreas Rebmann über wichtige Neuerungen

bezüglich der IT-Sicherheitsrichtlinie und Joachim Reelitz über Änderungen im Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetz, das die Honorare für Sachverständige regelt, sowie über das Tätigkeitsfeld von Sachverständigen.

Zu dem an Bedeutung gewinnenden Thema Transsexualität und sexuelle Identität hat Susanne Münnich-Hessel ein Interview mit Timo Nieder, dem Leiter der Spezialambulanz für Sexuelle Gesundheit und Transgender-Versorgung im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf geführt. Wir setzen uns dafür ein, auch bei uns im Saarland eine bessere Versorgung von trans*Personen zu gewährleisten. Die Psychotherapeutenkammer ist im Qualitätszirkel trans* vertreten und unterstützt Forschungsprojekte im Saarland. Lesen Sie dazu auch den Fachartikel von unserem KJP-Mitglied Thomas Lehmann.

Netzwerken ist wichtig, nicht nur für uns als kleine Kammer in einem kleinen Bundesland. Lesen Sie hier über das Netzwerk Patientensicherheit, in dem die PKS mitarbeitet.

Wir freuen uns sehr, dass wir Ihnen ein neues Beratungsangebot der Lebenshilfe Saarbrücken vorstellen können: Es heißt „Kontakt.Familie“ und unsere Mitglieder Eva Benkpreisch und Renate Weiperth erklären, worum es dabei geht.

Im Hinblick auf bessere Zeiten, in denen wir die schönen Räume unserer Geschäftsstelle für die Gremienarbeit der Kammer und Vieles mehr wieder öffnen und nutzen können,

freuen wir uns ganz besonders, Ihnen bereits jetzt über die Ausstellung der saarländischen Künstlerin Karin Magar, die seit wenigen Wochen hier zu sehen ist, berichten zu können.

Wir sehen uns, spätestens zur Vernissage!



☑ Irmgard
Jochum



☑ Susanne
Münnich-Hessel

PKS AKTUELL

Sprachmittlungsfonds zur ambulanten Psychotherapie mit Geflüchteten und Migrant*innen eingerichtet und abrufbar

Immer noch gestaltet sich die psychotherapeutische Versorgung von Geflüchteten, die insbesondere unter Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) und schweren depressiven Symptomen leiden, als unzureichend. Die Begründung des geringen Therapieangebots für Geflüchtete und Migrant*innen liegt meist in der unzureichenden Finanzierung von Sprach- und Kulturmittler*innen, welche im therapeutischen Prozess nahezu unverzichtbar sind. Da laut Sozialgesetzbuch fünftes Buch (SGB V) kein rechtlicher Anspruch auf Sprachmittlung in der Psychotherapie besteht und eine Übernahme der Sprachmittlungskosten nur in wenigen Fällen sowie unter großem bürokratischem Aufwand und Wartezeit gewährleistet werden kann, sind Psychotherapeut*innen bei dem Vorhaben, Geflüchtete zu therapieren auf Finanzierungshilfen für die Sprachmittlung durch private bzw. gemeinnützige Organisationen angewiesen. Dank der Unterstützung durch die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes (PKS) und wohlwärtigen Spender*innen ist es der psychothe-



Wiwo e.V.

rapeutischen Universitätsambulanz der Universität des Saarlandes in Zusammenarbeit mit Wiwo e.V., einem 2012 gegründeten saarländischer Verein, der Projekte zur Entwicklungsförderung rund um den Globus umsetzt, im Anschluss an einen Spendenaufruf zu Beginn des Jahres gelungen,

einen Hilfsfonds zur Finanzierung von Sprachmittlung in der ambulanten Psychotherapie von Geflüchteten und Migrant*innen zur Verfügung zu stellen, der von allen niedergelassenen Psychotherapeut*innen und psychotherapeutischen Ambulanzen genutzt werden kann.

Der Hilfsfonds richtet sich somit an ALLE Psychotherapeut*innen, die Geflüchteten und Migrant*innen eine psychotherapeutische Behandlung anbieten möchten. Der Fonds ist in diesem ersten Jahr auf die Finanzierung von ca. zehn psychotherapeutischen Behandlungen (à 24 Sitzungen) ausgelegt. Es ist geplant den Fonds entsprechend der Nachfrage auszubauen und in den folgenden Jahren zu vergrößern.

Bei Bedarf einer Förderung aus dem Fonds, wenden Sie sich an:
info@wiwo-world.com.

Um den Sprachmittlungsfonds und weitere gemeinnützige Projekte von Wiwo e.V. zu unterstützen, werden von Wiwo e.V. fortlaufend Spenden entgegengenommen. Weitere Informationen über den gemeinnützigen Verein und die geförderten Projekte finden Sie unter www.wiwo-world.com.



PD Dr. phil. Monika Equit



Prof. Dr. Tanja Michael



Charina Lüder

Vielen Dank für jegliche Form der Unterstützung! Wir bedanken uns bei allen, die bereits gespendet haben.

Wiwo e.V. Spendenkonto:
Wiwo e.V.
Sparkasse Neunkirchen
IBAN: DE74 5925 2046 0100 0585 10
BIC: SALADE51NKS
Verwendungszweck: Psychotherapie
(Wiwo e.V. ist vom Finanzamt Neunkirchen als gemeinnützig anerkannt.)

Steuernummer: 030/140/13570. Letzter Bescheid vom 11. August 2017.)

 **Charina Lüder**

Psychotherapeutische
Universitätsambulanz
Abteilung Klinische Psychologie
und Psychotherapie
Campus A1 3/
Universität des Saarlandes
66123 Saarbrücken

Neues aus dem „Netzwerk Patientensicherheit für das Saarland“

Am internationalen Tag der Patientensicherheit, dem 17.09.2020, hatten elf Verbände und Organisationen des Gesundheitswesens im Saarland, darunter die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, auf Initiative der IKK-Südwest ihre Absicht bekräftigt, die stationäre und ambulante Versorgung im Saarland noch sicherer zu machen und Patient*innen so noch stärker vor Mängeln und Fehlern zu bewahren. Durch den partnerschaftlichen Zusammenschluss sollen daher regionale Verbesserungsbedarfe

in den verschiedenen medizinischen und psychotherapeutischen Bereichen besser erkannt und Maßnahmen passgenauer werden. Neben der Entwicklung einer gemeinsamen Homepage und Patient*inneninformationen für Arzt-/Ärztinnenbesuche, wurde nun auch ein Flyer für Besuche bei Psychotherapeut*innen entwickelt. Im weiteren Schritt werden auch Flyer für Eltern von Kindern und für Jugendliche folgen, die wir sobald sie finalisiert sind, vorstellen werden.

Die Infographik für erwachsene Patient*innen finden Sie auf unserer Homepage:
www.ptk-saar.de/patienteninfo/wege-zur-psychotherapie

Informationen zum Netzwerk unter:
www.patientensicherheit.de.

 **Susanne Münnich-Hessel**



SO BEREITEN SIE SICH GUT AUF IHREN PSYCHOTHERAPEUTENTERMIN VOR

Wenn es Ihnen seelisch länger nicht gutgeht, ist möglicherweise eine Psychotherapie notwendig. Sie können sich zur Terminvermittlung an die Terminservicestelle der KV Saarland Tel. 116117 bzw. unter www.eterminservice.de/terminservice wenden. Auch der Suchdienst der saarländischen Psychotherapeutenkammer hilft Ihnen bei der Suche: www.psych-info.de/



Sie wollen vorab im Internet nach Krankheitsbildern und Psychotherapie recherchieren? Website der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes www.ptk-saar.de oder www.wege-zur-psychotherapie.org/



Nehmen Sie bei Bedarf zum ersten Termin eine Person Ihres Vertrauens mit und legen Sie Befunde, Krankenkassenkarte und gegebenenfalls auch Ihren Medikationsplan bereit. Sie benötigen keine Überweisung.

Beim ersten Termin:



Bitte Hygienemaßnahmen der Praxis beachten.



Bitte pünktlich sein.

Seien Sie aktiv in der Therapeuten-Patienten-Kommunikation:



Berichten Sie möglichst offen über ihre Probleme und Anliegen.

Seit wann treten die Probleme auf? Gibt es besondere seelische oder körperliche Belastungen? Haben Sie Stimmungstiefs? Auch belastende Gedanken wie z. B. Selbstmordgedanken sollten Sie unbedingt ansprechen.

Berichten Sie auch über Vorbehandlungen und was Sie selbst schon unternommen haben.

Fragen Sie nach Diagnose und Behandlungsempfehlung genau nach:



Ihr Psychotherapeut* informiert Sie über Ihre Diagnose. Informationen zu einzelnen psychischen Krankheiten: www.bptk.de/publikationen/patientenratgeber/

Zum Abschluss der psychotherapeutischen Sprechstunde erhalten Sie immer eine ausführliche schriftliche Patienteninformation. Ihr Psychotherapeut hat Schweigepflicht, klärt Sie auf und berät Sie über Psychotherapie und andere Hilfsmöglichkeiten sowie Selbsthilfeangebote www.selbsthilfe-saar.de/

In einer Psychotherapie ist die vertrauensvolle Beziehung zwischen Therapeut und Patient sehr wichtig. Sie werden möglicherweise länger mit Ihm gemeinsam an Ihrer Erkrankung arbeiten. Achten Sie auf Ihr „Bauchgefühl“, ob Sie sich verstanden fühlen und sich öffnen können.

Nach dem Termin:

- Sprechen Sie mit einer vertrauten Person über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten.
- Denken Sie nach und entscheiden Sie in Ruhe, ob Sie die Behandlung beginnen wollen.
- Für den Erfolg der Behandlung sind regelmäßige Termine sehr wichtig. Überprüfen Sie, ob dazu eine für Sie akzeptable Vereinbarung möglich ist.
- Nach den Therapiesitzungen sollten Sie sich Zeit lassen zum Reflektieren und Nachbereiten. Hier kann ein Therapietagebuch sehr hilfreich sein.

MITTEILUNGEN DER KAMMER

Die neue IT-Sicherheitsrichtlinie und ihre Bedeutung für die Praxis

Die im Dezember 2020 verabschiedete IT-Sicherheitsrichtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ist am 23. Januar 2021 in Kraft getreten. Grundlage hierfür ist §75b SGB V. Die Richtlinie soll Anforderungen an Praxen zur Gewährleistung der IT-Sicherheit konkretisieren. Bisher waren Anforderungen an Maßnahmen zum Schutze der Praxis-IT recht allgemein gehalten. So spricht etwa die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) im Zusammenhang mit den „technischen und organisatorischen Maßnahmen“ lediglich vom „Stand der Technik“, beschreibt aber nicht genauer, was Praxisinhaber*innen darunter zu verstehen haben. Daher soll nun mit der IT-Sicherheitsrichtlinie der KBV Abhilfe geschaffen werden. Die IT-Sicherheitsrichtlinie kennt zwei Fristen: erste Anforderungen gelten bereits seit 1. April 2021. Ab 1. Januar 2022 müssen dann alle in der Richtlinie beschriebenen Maßnahmen umgesetzt sein.



Was steht drin?

Nicht jede Praxis muss alle in der Richtlinie beschriebenen Anforderungen erfüllen. Die Richtlinie teilt Praxen in drei Kategorien ein: kleine, mittlere und große Praxen. Als mittlere Praxen gelten solche mit „sechs bis 20 ständig mit der Datenverarbeitung betraute Personen“. Hinzu kommen besondere Anforderungen an Praxen mit medizinischen Großgeräten. Die meisten psychotherapeutischen Praxen werden daher in die erste Kategorie der kleinen Praxen fallen.

In ihrer aktuellen Version listet die Richtlinie 34 Anforderungen an kleinere Praxen auf (zzgl. der Anforderungen an die Telematik-Infrastruktur). Die Anforderungen werden in verschiedene Gruppen unterteilt, um sie verschiedenen „Zielobjekten“ oder besser Schutzobjekten zuzuordnen. Diese Unterteilung (z.B. in Endgeräte, Endgeräte mit Betriebssystem Windows, Smartphones und Mobiltelefone) erfolgt nicht immer trennscharf und kann deshalb verwirrend wirken. Gleichzeitig werden bestimmte, wichtige Maßnahmen nur für bestimmte Systeme vorge-

schrieben. So fällt die Anforderung Datensparsamkeit in der aktuellen Fassung nur in die Kategorie „Endgeräte mit dem Betriebssystem Windows“. Selbstverständlich gilt dies jedoch für alle Systeme.

Für ein erstes Verständnis der einzelnen Anforderungen sehr hilfreich sind aber sicher die Erläuterungen, die es zu jeder Anforderung gibt. Diese beschreiben konkrete Maßnahmen, die man im Praxisalltag treffen muss. Teilweise sind diese Erläuterungen jedoch so spezifisch und in anderen Fällen so allgemein, dass

eine Umsetzung in der Praxis gar nicht richtig möglich ist: So fordert die Richtlinie etwa „Nur Apps [zu] nutzen, die Dokumente verschlüsselt und lokal abspeichern.“ Dies tun im Alltag die wenigsten Apps. Da die gängigen Smartphone-Betriebssysteme iOS und Android mittlerweile jedoch eine standardmäßige Geräteverschlüsselung anbieten, verliert dieser Punkt jedoch auch massiv an Bedeutung.

Auf der eigens für die IT-Sicherheitsrichtlinie eingerichteten Plattform der KBV finden sich außerdem eine erste Anzahl Musterdokumente, die Praxisbetreiber*innen die Umsetzung der Richtlinie erleichtern können. Auch diese sollen mit der Zeit erweitert werden. Wichtig ist hier, dass diese Dokumente nicht einfach kopiert werden, sondern auf die in der eigenen Praxis bestehenden Gegebenheiten angepasst werden.

Telematik-Infrastruktur

Ein eigenes Kapitel widmet die IT-Sicherheitsrichtlinie der Telematik-Infrastruktur. Die hierin beschriebenen Anforderungen gelten ausnahmslos für alle Praxen. Insbesondere die Erläuterungen zum Konnektor der TI weisen hier noch einmal auf ein weit verbreitetes und bereits seit langem bestehendes Problem in der Umsetzung der TI in vielen Praxen hin (vgl. hierzu auch FORUM Nr. 75): Die TI unterscheidet zwischen drei Betriebsarten. Als Standardbetrieb wurde der Reihenbetrieb festgelegt, bei dem der Konnektor die Sicherheitsmaßnahmen übernimmt. Für größere Einrichtungen wurde der Parallelbetrieb eingeführt, bei dem die Sicherheitsmaßnahmen von praxis-eigener Infrastruktur übernommen werden müssen. Als dritte Betriebsform existiert die sogenannte Netzwerk-trennung. In vielen Praxen wurde jedoch statt des Reihenbetriebs der Parallelbetrieb eingerichtet. Die IT-Sicherheitsrichtlinie schreibt nun konkret hierzu: „Wird der Konnektor in der Konfiguration „parallel“ ins

Netzwerk des Leistungserbringers eingebracht, müssen zusätzliche Maßnahmen ergriffen werden, um die mit dem Internet verbundene Praxis auf Netzebene zu schützen.“ Viele, gerade kleinere Praxen, verfügen jedoch verständlicherweise über keine derartige IT-Infrastruktur. Hier hilft wohl nur die Umstellung vom Parallel- auf Reihenbetrieb durch den Anbieter. Dies wird glücklicherweise mittlerweile relativ problemlos angeboten.

Was bedeutet das für meine Praxis?

Die IT-Sicherheitsrichtlinie der KBV stellt keine neuen Forderungen auf. Sie konkretisiert lediglich bereits vorhandenen Anforderungen an die Praxis-IT, auch wenn hier zur besseren Verständlichkeit in den nächsten Versionen sicher noch nachgebessert werden kann. Wer sich also bereits im Vorfeld um eine gute Absicherung seiner Technik gekümmert hat, sollte mit der neuen Richtlinie keinerlei Probleme haben. Für alle anderen gilt: Spätestens jetzt sollte man sich um eine ordnungsgemäße Umsetzung der Anforderungen kümmern. Sollten Sie als Praxisinhaber*in mit den technischen Aspekten überfordert sein, wenden Sie sich am besten an externe Dienstleister*innen. Hierfür bietet die KBV eine Liste zertifizierter Dienstleister*innen auf ihrer Webseite an. Dies gilt insbesondere, da IT-Sicherheit stets dynamisch ist und neue Bedrohungen neue Maßnahmen erfordern. Aus diesem Grund wird die Richtlinie der KBV in regelmäßigen Abständen überarbeitet. Durch die Konkretisierungen in der IT-Sicherheitsrichtlinie bleibt nur noch wenig Interpretationsspielraum, was man unter dem „Stand der Technik“ zu verstehen hat. Sollte es in der Praxis zu einem Datenschutzvorfall kommen und schlimmstenfalls Patient*innendaten abhandenkommen, könnte der dadurch entstehende Imageverlust in Verbindung mit potentiellen Bußgeldern gar die Existenz der Praxis gefährden. Eine ordentlich abgesicherte Praxis-IT ist hier in jedem Fall günstiger.

Hilfreiche Links

KBV Plattform:
<https://hub.kbv.de/site/its>
Vortrag IT-Sicherheit



 **Andreas Rebmann (M.A.)**
Geschäftsführer Defendo IT
GmbH & stellv. Datenschutzbe-
auftragter der Psychotherapeu-
tenkammer des Saarlandes

Bekanntmachung Weiterbildungsbefugte und Weiterbildungsstätten

Gemäß § 21 Abs. 6 Saarländisches Heilberufekammergesetz (SHKG) führt jede Kammer ein Verzeichnis der zur Weiterbildung zugelassenen Weiterbildungsstätten und der zur Weiterbildung befugten Kammermitglieder bzw. anderer zur Weiterbildung befugter Personen.

Diese Verzeichnisse werden hiermit satzungsgemäß (§ 1 Abs. 4 Satzung der PKS) im „FORUM der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes“ als offiziellem Mitteilungsblatt bekannt gemacht.

Nach Abschnitt B I Nr. 7 und 8 Weiterbildungsordnung der PKS vom 29.06.2018

Bekanntmachung Weiterbildungsbefugte Klinische Neuropsychologie

- **Dipl.-Psych. Dr. phil. Gilbert Mohr** (Befugnis für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ gem. WbO Abschnitt B Satz 7.1), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Supervision“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.2), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Theorie“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.3)
- **Dipl.-Psych. Margit Mohr** (Befugnis für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ gem. WbO Abschnitt B Satz 7.1), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Supervision“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.2), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Theorie“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.3)
- **Dipl.-Psych., Dipl.-Päd. Ludger Neumann-Zielke** (Befugnis für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ gem. WbO Abschnitt B

Satz 7.1), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Supervision“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.2), Befugnis für den Weiterbildungsteil „Theorie“ (gem. WbO Abschnitt B Satz 7.3)

Zur Weiterbildung zugelassene Weiterbildungsstätten:

- **Praxis für Neuropsychologische Diagnostik & Rehabilitation**, Im Flürchen 66, 66133 Saarbrücken-Scheidt (Befugnis als Weiterbildungsstätte Klinische Neuropsychologie für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ nach der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, genehmigt am 29.06.2018 durch das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)
- **Klinik für Neurologie an den SHG-Kliniken Sonnenberg**, Sonnenbergstraße 10, 66119 Saarbücken (Befugnis als Weiterbildungsstätte Klinische Neuropsychologie für den Weiterbildungsteil „Theorie“ und „Klinische Tätigkeit“ nach der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, genehmigt am 29.06.2018 durch das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)
- **Klinik für Neurologie, Johannesbad Saarschleife AG & Co. KG**, Cloefstr. 1a, 66693 Mettlach-Orscholz (Befugnis als Weiterbildungsstätte Klinische Neuropsychologie für den Weiterbildungsteil „Klinische Tätigkeit“ nach der Weiterbildungsordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, genehmigt am 29.06.2018 durch das Ministerium für Gesundheit und Verbraucherschutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

schutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

Bekanntmachung Weiterbildungsbefugte Systemische Therapie

nach Abschnitt B II der Weiterbildungsordnung der PKS vom 29.06.2018 in Verbindung mit SHKG § 21, Abs. 2 vom 30.01.2018

Weiterbildungsbefugte Kammermitglieder:

- **Dipl.-Psych. Irina Bayer** (Weiterbildungsbefugnis für den Bereich „Systemische Therapie“ gemäß WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B II)
- **Dipl.-Psych. Bettina Fladung-Köhler** (Weiterbildungsbefugnis für den Bereich „Systemische Therapie“ gemäß WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B II)
- **Dipl.-Psych. Peter M. Glatzel** (Weiterbildungsbefugnis für den Bereich „Systemische Therapie“ gemäß WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B II)
- **Dipl.-Soz.-Päd. Dr. phil. Rudolf Klein** (Weiterbildungsbefugnis für den Bereich „Systemische Therapie“ gemäß WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B II)
- **Dipl.-Psych. Bernhard Morsch** (Weiterbildungsbefugnis für den Bereich „Systemische Therapie“ gemäß WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B II)

**Zur Weiterbildung zugelassene
Weiterbildungsstätten:**

– **Psychotherapeutische Praxis
Dipl.-Psych. Irina Bayer**, Gerber-
straße 44, 66111 Saarbrücken
(Befugnis als Weiterbildungs-
stätte Systemische Therapie für
alle für den Bereich Systemi-
sche Therapie vorgeschriebenen
Weiterbildungsinhalte nach der
Weiterbildungsordnung der Psy-
chotherapeutenkammer des Saar-
landes, genehmigt am 29.06.2018
durch das Ministerium für Ge-
sundheit und Verbraucherschutz,
gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbin-
dung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

– **Psychotherapeutische Praxis
Dipl.-Psych. Bettina Fladung-Köh-
ler**, Lessingstraße 22, 66121 Saar-
brücken (Befugnis als Weiterbil-
dungsstätte Systemische Therapie
für die Weiterbildungsteile „Su-
pervision und Selbsterfahrung“)

– **Psychotherapeutische Praxis
Soz.-Päd. Dr. phil. Rudolf Klein**,
Poststr. 46, 66663 Merzig (Be-
fugnis als Weiterbildungsstätte
Systemische Therapie für alle
für den Bereich Systemische
Therapie vorgeschriebenen
Weiterbildungsinhalte nach der
Weiterbildungsordnung der Psy-
chotherapeutenkammer des Saar-
landes, genehmigt am 29.06.2018
durch das Ministerium für Ge-
sundheit und Verbraucherschutz,
gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbin-
dung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

– **SHG Klinikum Merzig gGmbH
Klinik für Psychiatrie, Psycho-
therapie und Psychosomatik**,
Trierer Straße 148, 66663 Merzig
(Befugnis als Weiterbildungs-
stätte Systemische Therapie für
alle für den Bereich Systemi-
sche Therapie vorgeschriebenen
Weiterbildungsinhalte nach der
Weiterbildungsordnung der Psy-
chotherapeutenkammer des Saar-
landes, genehmigt am 29.06.2018

durch das Ministerium für Gesund-
heit und Verbraucherschutz, gem. §
12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit §
21 Abs. 5 des SHKG)

**Bekanntmachung
Weiterbildungsbefugte
Gesprächspsychotherapie**

nach Abschnitt B III der Weiter-
bildungsordnung der PKS vom
29.06.2018 in Verbindung mit SHKG §
21, Abs. 2 vom 30.01.2018

**Weiterbildungsbefugte
Kammermitglieder:**

– **Dipl.-Psych. Sylvia Hübschen** (Wei-
terbildungsbefugnis für den Bereich
„Gesprächspsychotherapie“ gemäß
WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B
III)

– **Dipl.-Psych. Joachim Jentner** (Wei-
terbildungsbefugnis für den Bereich
„Gesprächspsychotherapie“ gemäß
WbO § 6 Abs. 1 i. V. mit Abschnitt B
III)

– **Dipl.-Psych. Johanna Meyer-Gut-
knecht** (Weiterbildungsbefugnis für
den Bereich „Gesprächspsychothe-
rapie“ gemäß WbO § 6 Abs. 1 i. V.
mit Abschnitt B III)

**Zur Weiterbildung zugelassene
Weiterbildungsstätten:**

– **Praxis für Psychotherapie Dipl.-
Psych. Sylvia Hübschen**, Lessingstr.
12, 66265 Heusweiler (Befugnis als
Weiterbildungsstätte Gesprächs-
psychotherapie für alle für den Be-
reich Gesprächspsychotherapie
vorgeschriebenen Weiterbildungs-
inhalte nach der Weiterbildungsord-
nung der Psychotherapeutenkam-
mer des Saarlandes, genehmigt am
29.06.2018 durch das Ministerium
für Gesundheit und Verbraucher-
schutz, gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Ver-
bindung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

– **Praxis für Psychotherapie Dipl.-
Psych. Joachim Jentner**, Am
Homburg 79, 66123 Saarbrücken
(Befugnis als Weiterbildungsstät-
te Gesprächspsychotherapie für
alle für den Bereich Gesprächs-
psychotherapie vorgeschriebenen
Weiterbildungsinhalte nach der
Weiterbildungsordnung der Psy-
chotherapeutenkammer des Saar-
landes, genehmigt am 29.06.2018
durch das Ministerium für Ge-
sundheit und Verbraucherschutz,
gem. § 12 Abs. 1 Nr. 4 in Verbin-
dung mit § 21 Abs. 5 des SHKG)

Neue Ausstellung in der PKS Geschäftsstelle der Saarbrücker Künstlerin Karin Magar



Seit Mai 2021 hängen in der Geschäftsstelle der PKS Werke der Saarbrücker Künstlerin Karin Magar. Gezeigt werden Bilder und Objekte zum Thema „Transparenz der Farbe“. Das künstlerische Anliegen von Karin Magar, die an der Hochschule der Bildenden Künste Saar Malerei studiert hat, ist es, Eigenschaften der Farbe zu zeigen. Farbbeziehungen und das Zusammenspiel zwischen Opazität und Transparenz werden thematisiert. Durch das Überlagern opaker und lasierender Farbschichten entstehen Farbmischungen, die sich erst im Auge des Betrachters zu Mischönen summieren. Die mehrschichtige Maltechnik eröffnet die Möglichkeit, zahlreiche Abstufungen im Farbenspektrum vorzunehmen. Die Wahl der Farben, deren Kontraste, sowie die Anzahl der Farbschichten sind wichtige Faktoren beim Herstellen der Bilder. Beim Auftragen der Farbe mit der Rolle entstehen Farbstreifen oder -bänder auf der Bildfläche. Die Anordnung der Farbbänder auf der Leinwand wird durch die Rollenführung bestimmt. Ungleichmäßi-

ge sich kreuzende Strukturen liegen hintereinander und verdichten sich. Verschiedene Ebenen greifen ineinander und erzeugen eine räumliche Tiefe. Das Wiederholen der Malhandlung lässt Überlagerungen und Überschneidungen von Farbschichten und verschiedenen Formen auf der gesamten Bildfläche entstehen. Die meisten Bilder besitzen eine „All-over-Struktur“. Bei der essentiellen Malerei, ist die Farbe nicht nur Darstellungsmittel, sondern auch Darstellungsgegenstand.

Vergleichbar mit dem Thema „Transparenz“ in ihren Bildern, befasst sich Karin Magar in den ausgestellten Objekten auf andere Weise mit diesem Thema. Eine notwendige Bedingung für Transparenz ist ein Stoff, der lichtdurchlässig ist. Dünnes Nylongewebe, in diesem Fall Strumpfmaterialeignet sich, Transparenz zu zeigen. Die Farbigkeit, die Elastizität, sowie die Strapazierfähigkeit dieses Materials nutzt die Künstlerin. Mit Einbeziehen eines Bildrahmens gestaltet sie verschiedene Farbräume.

Für die Objekte verwendet Karin Magar im Handel erhältliche Strumpfhosen oder Kniestrümpfe in unterschiedlichen Farben und Qualitätsstufen. Als Trägermaterial verwendet sie Holz, Acryl oder Metall. Durch Umspannen, Überlagern, Dehnen und Ziehen des Nylongewebes über ein Trägermaterial, entstehen unterschiedliche Ergebnisse. Das Gewebe verdichtet sich an manchen Stellen oder wird transparent. Durch Ziehen und Reißen des Materials entstehen Laufmaschen, welche



nicht voraussehbar sind. Dies kann nur ansatzweise gesteuert werden und bleibt meist dem Zufall überlassen. Das Gewebe ist sehr fein, leicht, aber auch in einer Faserrichtung extrem strapazierfähig. Die Form ist stark abhängig vom Träger und seiner Größe. Sie ergibt sich beim Bespannen über oder um das Trägermaterial. Die Dehnbarkeit des Strumpfes ist nur bedingt möglich und somit nicht uneingeschränkt nutzbar.

Durch Überlagern mehrerer Schichten mischen sich die Farben im Auge. Es entstehen Mischöne durch additives Farbmischen. Was die Künstlerin in der Malerei durch unterschiedlich pigmentierte Farblasuren erreicht, stellt sich nun auf ähnliche Weise im dreidimensionalen Bereich dar. Je nach Lichteinfall verändern sich die Farben im Auge des Betrachters. Ein Spiel von Licht und Schatten

ist zu beobachten. Eine optische Bewegung entsteht bei Standortwechsel des Rezipienten, wenn das Gewebematerial grobmaschig ist.

Nähte, Laufmaschen und „Verletzungen“ im Gewebe werden als graphische Bildelemente wahrgenommen. Merkmale einer Strumpfhose tauchen immer wieder auf und erinnern an die Zweckgebundenheit des Materials.

Sobald die Rahmenbedingungen es erlauben, werden wir sie zu einer Vernissage in unsere Geschäftsstelle einladen, wo Sie diese ungewöhnlichen und sehr sehenswerten Werke kennen lernen und mit der Künstlerin ins Gespräch kommen können.

Nähere Infos finden sie auch unter www.karinmagar.de.

🚩 *Irmgard Jochum
und Katrin Moschel-Aksoy*



Seit über einem Jahr trifft sich die Vertreterversammlung wieder in Präsenz

Am 21. Juli war es endlich soweit. Nach einer langen pandemiebedingten Pause und einer ebenfalls pandemiebedingten Verschiebung der Sitzung der Vertreterversammlung in die Sommerferien, konnten wir uns endlich wieder in der gewohnten Form treffen. Dankenswerterweise hatten zahlreiche gewählte Vertreter*innen bereits zuvor mitgeteilt, dass sie zu diesem unüblichen Termin kommen werden, so dass eine beschlussfähige Vertreterversammlung geplant werden und schließlich auch stattfinden konnte.

Unüblich oder – besser gesagt – noch nie da gewesen war außerdem die Notwendigkeit, die Beschlüsse der beiden Videokonferenzen vom



11.11.2020 und vom 21.04.2021 erneut zu fassen. Nach kurzer Erläuterung der Situation ließ sich das problem-

los und ohne Gegenstimmen durchführen. Die im April notwendig gewordene Ergänzung des Vorstandes



durch Silke Wendels, die Neuwahl der beiden DPT-Delegierten – bzw. Ersatzdelegierten Susanne Drewes und Gesine Schweitzer so wie die Ergänzung zweier Ausschüsse sind nun auch formal bestätigt; ebenso die Neufassung bzw. Änderung zweier Regelwerke unserer Kammer: Die hier nun veröffentlichte Schlichtungsordnung sowie die Gebührenordnung waren in den beiden vorangegangenen Sitzungen bereits diskutiert und abgestimmt worden, können aber nun erst nach der Verabschiedung in Präsenz veröffentlicht werden und damit auch in Kraft treten.

Ebenfalls neu und nun auch bestätigt ist die Wahl des Fortbildungsausschusses und des Weiterbildungsausschusses in zwei getrennten Gremien. Bisher hatten wir beide Themen in einem Gremium, dem Fort- und Weiterbildungsausschuss. Doch die umfangreichen Neuerungen in Aus- und Weiterbildung, die das am 01.09.2020 in Kraft getretene Psychotherapeutengesetz (PsychThG) mit sich bringt, erfordern eine Anpassung unserer Strukturen, die eine stärkere Konzentration und Fokussierung auf die dadurch entstandenen neuen Aufgaben ermöglicht.

Ein weiterer Themenschwerpunkt war der erst kürzlich vorgelegte Änderungsentwurf des Saarländischen Heilberufekammergesetzes (SHKG), in dem eine Reihe von Änderungen vorgesehen sind, die für unsere Kammer und für unsere Berufsgruppe von großer Bedeutung sind. Darüber werden wir Sie informieren, sobald der Änderungsentwurf den parlamentarischen Prozess, der nach der Sommerpause beginnt, durchlaufen hat und abgestimmt wurde.

 Irmgard Jochum

Schlichtungsordnung der PKS

Mit einem einstimmigen Beschluss hat die Vertreterversammlung der PKS der überarbeiteten Neufassung der Schlichtungsordnung zugestimmt, die zuvor vom Schlichtungsausschuss unter der Federführung seines Vorsitzenden Michael Wernet erarbeitet wurde. Wir geben die nun gültige Fassung im Folgenden bekannt:

Schlichtungsordnung der PKS

für die psychologischen Psychotherapeuten und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes. Beschlossen von der Vertreterversammlung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes am 25.02.2008, zuletzt geändert mit Beschluss der Vertreterversammlung vom 21.07.2021, genehmigt mit Schreiben vom 06.08.21 durch die

Aufsichtsbehörde gem. § 4 Abs. 1 Nr. 7 i.V.m. § 12 Abs. 1 Nr.5 des Saarländischen Heilberufekammergesetzes (SHKG) und § 7 Abs. 1 Nr. 5 sowie § 19 der Satzung der PKS, zuletzt geändert am 25.02.2008.

§ 1 Zusammensetzung des Schlichtungsausschusses

(1) Die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes errichtet einen Schlichtungsausschuss. Er besteht

aus einer Vorsitzenden/einem Vorsitzenden und zwei unparteiischen und unabhängigen Beisitzerinnen/Beisitzern.

(2) Die/der Vorsitzende muss die Befähigung zum Richteramt haben; die Beisitzerinnen/Beisitzer müssen Kammermitglieder sein, die dem Vorstand nicht angehören. Eine Beisitzerin/ein Beisitzer muss eine Psychologische Psychotherapeutin/ein Psychologischer Psychotherapeut sein, die/der andere Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut.

(3) Die/der Vorsitzende und die Beisitzerinnen/Beisitzer werden auf Vorschlag des Vorstands von der Vertreterversammlung gewählt und vom Vorstand in ihr Amt berufen. Für die Vorsitzende/den Vorsitzenden ist für den Fall der Verhinderung eine Vertreterin/ein Vertreter und für die Beisitzerinnen/Beisitzer sind für den Fall der Verhinderung je zwei Vertreterinnen/Vertreter zu wählen. Für die jeweiligen Vertreter gilt Abs. 2 entsprechend.

(4) Die Amtsperiode des Schlichtungsausschusses entspricht der Amtsperiode der Vertreterversammlung. Die Mitglieder des Schlichtungsausschusses bleiben bis zur Neuwahl ihrer Nachfolgerinnen/Nachfolger in ihrem Amt. Wiederwahl ist zulässig.

(5) Die gewählten Mitglieder des Schlichtungsausschusses können ihr Amt aus persönlichen Gründen niederlegen. Aus wichtigem Grund kann ihre Berufung durch den Vorstand der Kammer widerrufen werden. Die Vertreterversammlung ist vor dem Widerruf zu hören.

(6) Beim Ausscheiden eines Mitglieds des Schlichtungsausschusses nach Absatz 5 ist für die Restdauer der laufenden Amtszeit eine Nachwahl durchzuführen.

§ 2 Unabhängigkeit und Sachkunde der Mitglieder des Schlichtungsausschusses

(1) Die Mitglieder des Schlichtungsausschusses sind in ihrer Tätigkeit frei und nur ihrem Gewissen unterworfen. Sie sind an keine Weisungen gebunden.

(2) Die Beisitzerinnen/Beisitzer sollen für diese Aufgabe über eine besondere persönliche Eignung und eine mindestens fünfjährige Berufserfahrung verfügen.

(3) Die Tätigkeit als Beisitzerin/Beisitzer des Schlichtungsausschusses ist ein Ehrenamt. Die Beisitzerinnen/Beisitzer erhalten für ihre Teilnahme an Sitzungen des Schlichtungsausschusses eine Entschädigung, die sich nach den für die Vertreterversammlung der Kammer geltenden Regelungen richtet. Die Höhe der Vergütung für die Tätigkeit der/des Vorsitzenden wird durch den Vorstand der Kammer vertraglich vereinbart.

(4) Die Mitglieder des Schlichtungsausschusses sind zur Verschwiegenheit und zur Beachtung des Daten- und Persönlichkeitsschutzes verpflichtet.

§ 3 Grundsätze des Schlichtungsverfahrens

(1) Der Schlichtungsausschuss hat die Aufgabe,

a) bei berufsbezogenen Streitigkeiten unter den Kammermitgliedern und

b) bei der Berufsausübung betreffenden Streitigkeiten zwischen Kammermitgliedern und Dritten zu vermitteln.

(2) Das Verfahren vor dem Schlichtungsausschuss findet auf Antrag statt. Antragsberechtigt sind Kammerangehörige sowie Patientinnen/Patienten von Kammerangehörigen, ihre rechtlichen Vertreterinnen/Ver-

treter und Erbinnen/Erben. Der Antrag auf Durchführung eines Schlichtungsverfahrens ist zu begründen und muss die Antragsgegnerin/den Antragsgegner benennen. Der Antrag kann jederzeit zurückgenommen werden.

(3) Der Rechtsweg vor den ordentlichen Gerichten wird durch die Anrufung des Schlichtungsausschusses nicht ausgeschlossen. Die Beteiligten können einen fachlichen oder rechtlichen Beistand oder eine Person des Vertrauens hinzuziehen. (Die Bevollmächtigung bzw. Hinzuziehung ist durch Vorlage einer schriftlichen Urkunde nachzuweisen.)

(4) Verstöße gegen die Berufsordnung der Kammer gehören grundsätzlich nicht zu den Zuständigkeiten des Schlichtungsausschusses. Ergibt sich ein hinreichender Verdacht auf einen solchen Verstoß und ist dieser wesentlicher Inhalt des Verfahrens vor dem Schlichtungsausschuss, legt die/der Vorsitzende des Schlichtungsausschusses den Vorgang dem Vorstand der Kammer vor und bringt gleichzeitig das Schlichtungsverfahren zum Ruhen. Lehnt der Vorstand die Übernahme des Verfahrens ab, wird das unterbrochene Schlichtungsverfahren fortgesetzt.

(5) Ein Schlichtungsverfahren findet nicht statt oder ist einzustellen, a) wenn eine Beteiligte/ein Beteiligter dem Verfahren widerspricht oder sich an dem Verfahren trotz Aufforderung nicht mehr beteiligt, b) wenn die Streitigkeit Gegenstand eines gerichtlichen Verfahrens oder eines staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahrens ist, c) wenn ein Gericht bereits über den Streitgegenstand entschieden hat, d) wenn das von der Streitigkeit betroffene Kammermitglied in seiner Eigenschaft als Vorstand, Mitglied der Vertreterversammlung oder eines ihrer Ausschüsse gehandelt hat,

e) wenn die der Streitigkeit zugrunde liegenden Tatumstände bei Antragstellung gemäß Abs. 2 länger als drei Jahre zurückliegen.

(6) Ein Schlichtungsverfahren findet in der Regel nicht statt oder ist in der Regel einzustellen,

a) wenn die Streitigkeit bereits bei dem Schlichtungsausschuss anhängig war oder

b) wenn die Verfahrensbeteiligten eine vergleichsweise Regelung der Streitigkeit getroffen haben.

(7) Für die Ausschließung oder Ablehnung eines Mitglieds des Schlichtungsausschusses gelten die §§ 41, 42 der Zivilprozessordnung über die Ausschließung und Ablehnung eines Richters entsprechend. Über die Ablehnung entscheidet der Schlichtungsausschuss ohne Mitwirkung der/des Betroffenen.

§ 4 Geschäftsführung des Schlichtungsausschusses

(1) Die Geschäftsführung obliegt der/dem Vorsitzenden. Sie/Er bedient sich bei der verwaltungsmäßigen Erledigung der Aufgabe der Geschäftsstelle der Kammer.

(2) Die/Der Vorsitzende ist für den ordnungsgemäßen Ablauf des Verfahrens verantwortlich. Sie/Er ist befugt, die verfahrensleitenden Verfügungen allein zu erlassen. Sie/Er kann der Geschäftsstelle des Schlichtungsausschusses fachliche Weisungen erteilen.

(3) Die/Der Vorsitzende bereitet das Schlichtungsverfahren zur Entscheidung so vor, dass nach Möglichkeit in einer mündlichen Verhandlung ein Ergebnis gefunden werden kann.

§ 5 Verfahren vor dem Schlichtungsausschuss

(1) Auf das Verfahren vor dem Schlichtungsausschuss findet das SVwVfG ergänzend und entsprechend Anwendung, soweit sich nichts Gegenteiliges aus dieser Schlichtungsordnung ergibt.

(2) Sobald ein Antrag auf Durchführung des Schlichtungsverfahrens bei der Psychotherapeutenkammer eingeht, prüft die/der Vorsitzende des Schlichtungsausschusses dessen Zulässigkeit und unterrichtet, wenn das Verfahren zulässig ist, die benannte Antragsgegnerin/den benannten Antragsgegner durch Übersendung einer Durchschrift der eingereichten Unterlagen verbunden mit der Frage, ob sich die Antragsgegnerin/der Antragsgegner einem Schlichtungsverfahren zu unterziehen bereit ist. Für diesen Fall fordert die/der Vorsitzende die Antragsgegnerin/den Antragsgegner gleichzeitig auf, innerhalb einer Frist von mindestens 14 Tagen schriftlich Stellung zu nehmen.

(3) Die/der Vorsitzende kann die Beteiligten auffordern, alle in ihrem Besitz befindlichen Unterlagen, die die Streitigkeit betreffen, vorzulegen. Dazu gehört in geeigneten Fällen auch die vollständige über eine psychotherapeutische Behandlung erstellte Dokumentation des behandelnden Kammerangehörigen. Das Einverständnis der/des betroffenen Patientin/Patienten hierzu ist, wenn es nicht bereits in der Antragstellung liegt oder sich sonst aus den Umständen zweifelsfrei ergibt, von der/dem Vorsitzenden des Schlichtungsausschusses zuvor einzuholen.

(4) Sind durch den weiteren Austausch gegenseitiger Stellungnahmen der Verfahrensbeteiligten keine zusätzlichen Erkenntnisse mehr zu erwarten, prüft die/der Vorsitzende, ob weitere Möglichkeiten der Sachverhaltsaufklärung und Bewertung der Streitigkeit bestehen. Von den Verfahrensbeteiligten genannte Zeugen

sind ggf. schriftlich zu befragen. Ein Sachverständigengutachten kann die/der Vorsitzende nur dann in Auftrag geben, wenn über die Person der/des Sachverständigen unter den Verfahrensbeteiligten Einigkeit besteht und die Finanzierung des Gutachtens gesichert ist. Zu eventuellen Zeugenaussagen und eingeholten Gutachten sind die Verfahrensbeteiligten zu hören.

(5) Nach Abschluss der Vorbereitung nach den vorstehenden Vorschriften beruft die/der Vorsitzende den Schlichtungsausschuss ein und lädt die Verfahrensbeteiligten und, wenn sie/er dies für sachdienlich hält, die von diesen benannten Zeugen und Sachverständigen mit einer Frist von mindestens drei Wochen zu einer mündlichen Verhandlung ein. Die Ladung der von den Verfahrensbeteiligten benannten Zeugen und Sachverständigen ist von einem Kostenvorschuss abhängig zu machen, soweit die Finanzierung von deren Teilnahme nicht anderweitig sichergestellt ist. Die/der Vorsitzende kann zu der mündlichen Verhandlung in beratender Funktion auch sachverständige Kammermitglieder hinzuziehen. Die mündliche Verhandlung ist nicht öffentlich.

(6) Der Schlichtungsausschuss soll die Verfahrensbeteiligten, Zeugen und Sachverständigen persönlich anhören und anschließend in geeigneten Fällen einen Einigungsversuch unternehmen.

(7) Misslingt der Einigungsversuch, unterbreitet der Schlichtungsausschuss den Verfahrensbeteiligten einen Schlichtungsvorschlag. Der Schlichtungsvorschlag ist zu begründen. Wird der Schlichtungsvorschlag von den Verfahrensbeteiligten angenommen, ist er zusammen mit seiner Begründung schriftlich niederzulegen, den Verfahrensbeteiligten vorzulesen und von diesen zu genehmigen. Scheitert der Schlichtungsvorschlag, ist

dies im Ergebnisprotokoll festzustellen. Die wesentlichen Gründe, die zur Ablehnung des begründeten Schlichtungsvorschlags führten, müssen aus dem Ergebnisprotokoll ersichtlich sein.

(8) Jeder Verfahrensbeteiligte hat das Recht, eine schriftliche Ausfertigung des Ergebnisprotokolls zu beantragen.

(9) Der Schlichtungsausschuss entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. Stimmenthaltungen werden nicht mitgezählt.

(10) Mit der Annahme oder Ablehnung des Schlichtungsvorschlages ist das Verfahren vor dem Schlichtungsausschuss beendet.

§ 6 Kosten des Schlichtungsverfahrens

(1) Das Verfahren vor dem Schlichtungsausschuss ist für alle Verfahrensbeteiligten kostenfrei. Die Verfahrensbeteiligten tragen ihre Kosten einschließlich notwendiger Auslagen sowie die Kosten von ihnen benannter Zeugen und Sachverständiger sowie die ihrer Vertretung selbst. Eine Kostenerstattung findet nicht statt.

(2) Die Verfahrensbeteiligten können sich über eine von den Regelungen in Absatz 1 Sätze 2 und 3 abweichende Regelung verständigen. Eine Einigung über die Kostenerstattung ist zu protokollieren.

§ 7 Rechtsweg

Durch das Verfahren vor dem Schlichtungsausschuss wird der Rechtsweg nicht ausgeschlossen, es sei denn, die Verfahrensbeteiligten haben sich geeinigt oder nehmen übereinstimmend den Schlichtungsvorschlag an.

§ 8 Aktenführung

(1) Über jedes Verfahren des Schlichtungsausschusses ist eine eigene Akte zu führen. Sie ist nach Abschluss des Verfahrens in einem geschlossenen Umschlag mit der Aufschrift der Namen der Verfahrensbeteiligten und der Registernummer bei der Geschäftsstelle der Kammer zu hinterlegen.

(2) Zur Einsichtnahme in diese Akten sind befugt
a) die amtierenden Mitglieder des Ausschusses,
b) die/der Präsident/in, Vizepräsident/in sowie eine von ihnen beauftragte Person und

c) die Verfahrensbeteiligten. Die erfolgte Einsichtnahme ist zu protokollieren und zu den Akten zu nehmen.

(3) Die Verfahrensakten sind zehn Jahre lang aufzubewahren.

§ 9 Berichtspflicht

Die/der Vorsitzende des Schlichtungsausschusses berichtet der Vertreterversammlung jährlich über die anhängigen und abgeschlossenen Schlichtungsverfahren in anonymisierter Form.

§ 10 Inkrafttreten

Diese Schlichtungsordnung tritt am 1. Tag des Monats, der auf die Veröffentlichung im Forum folgt, in Kraft.

Vertreterversammlung ändert Gebührenordnung der PKS

Mit großer Mehrheit hat die Vertreterversammlung der PKS nach ausführlicher Debatte im Haushalts- und Finanzausschuss sowie im Fortbildungsausschuss einer Anpassung der Gebührenordnung zugestimmt, die wir im Folgenden bekannt geben:

Gebührenordnung der PKS

für die psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der Psychotherapeutenkammer des

Saarlandes. Beschlossen von der Vertreterversammlung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes am 20.02.2006 und am 30.06.2014, zuletzt geändert mit Beschluss der Vertreterversammlung vom 21.07.2021, genehmigt mit Schreiben vom 06.08.21 durch

die Aufsichtsbehörde gem. § 4 Abs. 5 sowie § 12 Abs. 1 Nr. 7 des Saarländischen Heilberufekammergesetzes (SHKG).

Die Anlage zur Gebührenordnung für die psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes wird wie folgt geändert (Änderungen sind fett kursiv):

§ 1 Gegenstand der Gebührenordnung

(1) Die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes erhebt auf der Grundlage dieser Gebührenordnung Gebühren für Amtshandlungen, die sie im Interesse oder auf Veranlassung einzelner Kammermitglieder erbringt.

(2) Nachweisbar entstandene Auslagen können dem Antragsteller in Rechnung gestellt werden.

§ 2 Gebührenfestsetzung

(1) Die Höhe der Gebühren richtet sich nach dem Gebührenverzeichnis, das Bestandteil dieser Satzung ist.

(2) Der Gebührenbescheid benennt die kostenpflichtige Verwaltungstätigkeit, die Höhe der zu zahlenden Gebühren und Auslagen und die Zahlungsfrist.

§ 3 Fälligkeit, Vorschuss, Mahngebühren, Beitreibung

(1) Gebühren und Auslagen werden mit ihrer schriftlichen Bekanntgabe an den Gebührenschuldner fällig.

(2) Die Kammer kann für Gebühren und Auslagen angemessene Vorschüsse verlangen.

(3) Schriftstücke und sonstige Sachen, z.B. Urkunden, können bis zur Bezahlung der Kosten zurückbehalten oder dem Schuldner mittels Nachnahme zugestellt werden.

(4) Gebühren und Auslagen, die nicht innerhalb der festgesetzten Frist entrichtet worden sind, werden unter Fristangabe angemahnt. Nach Ablauf der Frist werden Mahngebühren nach Maßgabe des Gebührenver-

zeichnisses erhoben.

§ 4 Erlass, Stundung, Niederschlagung

Für die Stundung, die Niederschlagung und den Erlass von Forderungen auf Zahlung von Gebühren, Auslagen und sonstigen Nebenleistungen gelten die Vorschriften der Haushaltsordnung des Saarlandes (LHO).

§ 5 Rechtsbehelfe

Im Übrigen gelten die Regelungen des Gesetzes Nr. 800 über die Erhebung von Verwaltungs- und Benutzungsgebühren im Saarland (SaarlGebG) sowie das saarländische Verwaltungsvollstreckungsgesetz.

§ 6 Inkrafttreten

Die Gebührenordnung tritt am Tage nach der Veröffentlichung im Forum der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes in Kraft.

Anlage zur Gebührenordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

– Gebührenverzeichnis –

	Inhalt	Neu
1.	Gebühren bei Widerspruchsverfahren gegen Beitragsbescheide Bei Widersprüchen, denen im Widerspruchsverfahren stattgegeben wird, werden keine Gebühren erhoben	100 €
2.	Mahngebühren	1. Mahnung 5 € 2. Mahnung 10 €
3.	Akkreditierung und Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen	25 €/Für jeweils bis zu 4 angefangene Fortbildungspunkte sind jeweils 25 € zu erheben. Für curriculare Veranstaltungen, Fortbildungs- und Vortragsreihen gilt: Diese können jeweils für einen Zeitraum von einem Jahr beantragt werden. Die Gebühr dafür beträgt maximal 250 €.
3a.	Ablehnung eines Antrags auf Akkreditierung einer Veranstaltung	25 €

3b.	Die Anerkennung der Teilnahme an einer akkreditierungsfähigen, aber zuvor nicht akkreditierten, Fortbildungsmaßnahme	Für jeweils bis zu 4 angefangene Fortbildungspunkte sind jeweils 25 € zu erheben. Für curriculare Veranstaltungen, Fortbildungs- und Vortragsreihen gilt: Diese können jeweils für einen Zeitraum von einem Jahr beantragt werden. Die Gebühr dafür beträgt maximal 250 €.
3c.	Die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen im Ausland kann auf Antrag eines Kammermitglieds anerkannt werden, sofern die Veranstaltung den Kriterien dieser Fortbildungsordnung entspricht. Das Mitglied muss mit dem Antrag einen Nachweis über die Art der Fortbildung führen, der es gestattet, die Einhaltung der Voraussetzungen dieser Fortbildungsordnung zu prüfen. Für die Prüfung der Anerkennung einer ausländischen Veranstaltung wird eine Gebühr entsprechend der jeweils gültigen Gebührenordnung erhoben.	Für jeweils bis zu 4 angefangene Fortbildungspunkte sind jeweils 25 € zu erheben. Für curriculare Veranstaltungen, Fortbildungs- und Vortragsreihen gilt: Diese können jeweils für einen Zeitraum von einem Jahr beantragt werden. Die Gebühr dafür beträgt maximal 250 €.
4.	Akkreditierung von Qualitätszirkeln, Supervision, Intervision, Balintgruppen, Selbsterfahrung, interaktionsbezogener Fallarbeit, Kasuistisch-technischen Seminaren	25 € für die Erstakkreditierung, Folgeakkreditierungen kostenlos
5.	Beglaubigung berufsrelevanter Dokumente	Bis 5 Dokumente je 2 € Beglaubigungen in größerem Umfang nach Zeitaufwand, Stundensatz 50 €
6.	Ausstellung von Bescheinigungen/Urkunden/Zweitschriften je	5 €
7.	Bearbeitung von Rücklastschriften	20 €
8.	Zeitgebühr für besondere Amtshandlungen mit hohem Aufwand, für die keine Gebühr bestimmt ist	Stundensatz 50 €
9.	Ausstellung eines Fortbildungszertifikats	kostenlos
10.	Weiterbildung	
	– Für die Erteilung oder für die Verlängerung der Befugnis zur Weiterbildung	150 €
	– Lehnt die Landespsychotherapeutenkammer eine beantragte Befugniserteilung mittels schriftlichen Ablehnungsbescheides begründet ab	50 €
	– Für die Zulassung als Weiterbildungsstätte (§ 6 Absätze 3, 8 Satz 1 WBO)	250 €
	– Lehnt die Landespsychotherapeutenkammer eine beantragte Zulassung als Weiterbildungsstätte mittels schriftlichen Ablehnungsbescheides begründet ab	100 €
11.	Eintragung in die Sachverständigenliste der PKS	
	– Eintragung in einen Bereich der Sachverständigenliste.	250 € Erstantrag
	– Eintragung in jeden weiteren Bereich der Sachverständigenliste	100 €
	– Gebühren für die Verlängerung von Eintragungen in einem Bereich	100 €
	– Verlängerung der Eintragung in einem zusätzlichen Bereich	40 €
	– Gebühren für die begründete schriftliche Ablehnung von Ersteinträgen	100 €
	– für die Ablehnung der Eintragung in jedem zusätzlichen Bereich	40 €
	– Gebühren für die Ablehnung der Verlängerung von Eintragungen	40 €
	– Für die Ablehnung der Verlängerung einer Eintragung in jedem weiteren Bereich	20 €

FACHTHEMEN

Gutachterliche Tätigkeit durch PP und KJP

Eine interessante Arbeit bei verbesserten Honoraren

Die forensische Sachverständigentätigkeit stellt für viele PP und KJP eine interessante Tätigkeit dar, so dass es inzwischen eine Reihe von Personen gibt, die ihre berufliche Arbeit in psychotherapeutische und gutachterliche Tätigkeit aufsplitten. Auch für frisch approbierte Kolleg*innen könnte die forensische Sachverständigentätigkeit ein interessantes berufliches Standbein darstellen.

Psychologisches Grundlagenwissen, psychodiagnostische und psychotherapeutische Kenntnisse bei PP und KJP bilden eine gute Grundlage für die forensische Sachverständigentätigkeit, müssen aber durch fachorientierte Fortbildungen ergänzt werden, die auf die Gutachtentätigkeit vorbereiten. Nur dadurch sind die Sachverständigen in der Lage, die verlangten Standards bei der Gutachtentätigkeit zu erfüllen und Unsicherheiten, Verstöße und Fehler zu vermeiden, die im Gerichtsverfahren von Richtern oder anderen Verfahrensbeteiligten beanstandet werden könnten.

Wo finden Interessierte nähere Informationen zur forensischen Sachverständigentätigkeit?

Die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes hat die erforderlichen Fortbildungsinhalte für verschiedene Rechtsbereiche in der sogenannten „Verwaltungsvorschrift der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes zur Führung der Liste gerichtlich und behördlich tätiger Sachverständiger“ aufgeführt, die auf der Homepage der Kammer unter „www.ptk-saar.de/index.php/kammer/sachverstaendige“ eingesehen werden kann. In dieser Verwaltungsvorschrift sind die



Fortbildungsinhalte für folgende fünf Rechtsbereiche aufgeführt:

- Strafrecht und Strafvollstreckungsrecht
- Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage
- Familienrecht und Kinder- und Jugendhilfe
- Sozialrecht und Zivilrecht
- Verwaltungsrecht

Erfüllt ein PP oder KJP die Fortbildungsvoraussetzungen für einen Rechtsbereich, in der Verwaltungsvorschrift „Spezialisierungsbereich“ genannt, dann kann die betreffende Person beim Kammervorstand die Eintragung in die Liste gerichtlich und behördlich tätiger Sachverständiger der PKS für diesen Spezialisierungsbereich beantragen. Genehmigt der Vorstand der PKS die Listeneintragung, wird allen Lesern und Empfängern dieser Sachverständigenliste durch die Listeneintragung bekanntgegeben, dass sich die Person X für den Spezialisierungs-

bereich Y entsprechend fortgebildet und hierbei fundierte Kompetenzen erworben hat. Richter, Staatsanwaltschaften, Justiz- und Maßregelvollzüge sowie Rechtsanwälte können auf diese Liste zugreifen und Gutachtenaufträge vergeben.

Welche Fortbildungsvoraussetzungen müssen erfüllt werden, um die Listeneintragung als forensische/r Sachverständige/r beantragen zu können?

Die Verwaltungsvorschrift der PKS führt drei Voraussetzungen im Rahmen der Fortbildungsrichtlinie auf:

1. Grundlagenmodul
2. Spezialisierungsmodul
3. Praxismodul

Im Grundlagenmodul, für das die saarländische Verwaltungsvorschrift 40 Stunden einer curricular angelegten Fortbildung vorsieht, werden allgemeine Grundlagen der forensi-

schen Sachverständigentätigkeit nahegebracht.

Im Spezialisierungsmodul, für das ebenfalls 40 Stunden einer curricular angelegten Fortbildung vorgegeben sind, werden wichtige Inhalte dieses Spezialisierungsbereichs vermittelt. Im Praxismodul werden praxisbezogene Inhalte weitergegeben, wobei drei supervidierte Gutachten, die eigenständig erstellt werden müssen, im Mittelpunkt stehen.

Wo können die curricular angelegten Fortbildungen absolviert werden?

Grundlagenmodul und Spezialisierungsmodul können bei anerkannten Fortbildungsinstituten in Hessen und Bayern sowie bei Fortbildungsveranstaltungen der Landespsychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen und der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer absolviert werden. Auf der Homepage der PKS sind die Fortbildungsanbieter unter „www.ptk-saar.de/index.php/kammer/sachverstaendige - Fortbildungsanbieter für die forensische Sachverständigentätigkeit“ aufgeführt. Dort kann man sich für die Fortbildungsveranstaltungen anmelden.

Wo kann das Praxismodul absolviert werden?

Die Supervision von drei eigenständig erstellten Gutachten kann bei jeder Person erfolgen, die auf der Sachverständigenliste einer Landespsychotherapeutenkammer für diesen Spezialisierungsbereich aufgeführt ist, auch bei Personen, die auf der saarländischen Sachverständigenliste für diesen Spezialisierungsbereich zu finden sind. Im Rahmen dieser Supervision sollten aber auch allgemeine Hinweise zur praktischen Sachverständigentätigkeit vermittelt werden, damit aktuell und zukünftig Fehler oder Unzulänglichkeiten vermieden werden können (z. B. Verstöße gegen die Neutralitätspflicht).

Wo können sich Interessierte informieren, um Fortbildungen sinnvoll planen zu können?

Leider bieten die Fortbildungsinstitute unterschiedliche Stundenumfänge an, inhaltlich sind die curricular angelegten Fortbildungen aber vergleichbar. Es empfiehlt sich daher, Rücksprache mit der Geschäftsstelle der PKS bei Interesse an curricularen Fortbildungen zur forensischen Sachverständigentätigkeit zu nehmen, gerne auch beim Unterzeichner, um für sich die individuell richtigen Entscheidungen treffen zu können.

Wie wird die forensische Sachverständigentätigkeit vergütet?

Die Vergütung der forensischen Sachverständigentätigkeit erfolgt nach dem Justizvergütungs- und Entschädigungsgesetz (JVEG). Je nach Rechtsbereich und Fragestellung sind im JVEG unterschiedliche Stundensätze vorgesehen. Erfreulicherweise wurden nach Jahren des Stillstandes die Stundensätze mit Wirkung vom 01.01.2021 angehoben (Näheres unter www.jveg.de). Hier werden Aufwandsentschädigungen, Ersatz für sonstige Aufwendungen und Fahrtkostenersatz im Rahmen der Sachverständigentätigkeit geregelt. Für die forensische Sachverständigentätigkeit im Rahmen medizinischer und psychologischer Gutachten sind die Honorargruppen M1 mit dem Stundensatz von 80 Euro, M2 mit dem Stundensatz 90 Euro und M3 mit dem Stundensatz 120 Euro relevant (nähere Informationen finden sich auf den Seiten 29 bis 31 des JVEG unter „Teil 2“ Sachgebietsbezeichnung „Gegenstand medizinischer und psychologischer Gutachten“).

Ausblick

Die gutachterliche Tätigkeit unterscheidet sich zwar in einigen Punkten ganz erheblich von der psychotherapeutischen Arbeit, etwa wenn man an die Neutralitätspflicht und auch

an die kritische Würdigung der Aussagen der Probandin/des Probanden denkt. Nach entsprechend fundierter Fortbildung, die auf die Gerichtstätigkeit gezielt vorbereitet, ist dieser Rollenwechsel für viele PP und KJP aber gut zu bewältigen. Diese Arbeit wird von vielen als interessante und abwechslungsreiche Herausforderung erlebt. Sie stellt eine gesellschaftlich und für die betroffenen Personen sehr wichtige fachliche Tätigkeit dar, etwa wenn es um prognostische Entscheidungen bei Straftätern im Freiheitsentzug, um die Glaubhaftigkeit einer belastenden Aussage vor Gericht, um Fragen der Erziehungsfähigkeit, des Umgangs und des Sorgerechts geht, genauso wie um die Frage einer Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Kontext. Nach fachlichen Standards fundiert erstellte Gutachten stellen ein wertvolles „Beweismittel“ in gerichtlichen Verfahren dar. Für die Gerichte und für die betroffenen Personen ist es wichtig, dass eine genügend große Zahl an Sachverständigen zur Verfügung steht, die bei entsprechender Kompetenz herangezogen werden kann.



Dipl. Psych. Joachim Reelitz
Vorsitzender der Sachverständigenkommission der PKS

PKS NETZWERK

Keine Fragen stellen, kann ich mir auch alleine

Ein Gespräch über die Bedeutung der Psychotherapie für trans*Personen



Interview mit PD Dr. Timo O. Nieder

Trans*Personen, die in ländlichen Gebieten leben, sind sehr häufig aufgrund eines Mangels an spezialisierter Gesundheitsversorgung an ihrem Wohnort strukturell benachteiligt. Das Modellprojekt i²TransHealth des Instituts für Sexualforschung, Sexualmedizin und Forensische Psychiatrie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) will mit einem E-Health-Angebot und lokalem Ärzt*innen-Netzwerk bestehende Behandlungslücken schließen. Im Psychotherapiejournal 4/2020 beschreiben das Autor*innenteam um Timo Nieder dieses Modellprojekt und geben einen Überblick über Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit. Das Autor*innenteam zeigt dabei unter anderem auch die Bedeutung der psychotherapeutischen Begleitbehandlung auf, die von einem diversitätssensiblen Ansatz geprägt

sein sollte. Über diesen Artikel und seine Implikationen für eine bedarfsgerechte psychotherapeutische Versorgung von trans*Menschen haben wir mit Dr. Timo Nieder gesprochen.

Dr. Timo Nieder leitet am UKE die Spezialambulanz für Sexuelle Gesundheit und Transgender-Versorgung. Er ist ausgebildet als Psychologe, Psychotherapeut und Sexualtherapeut und hat die S3-Leitlinie „Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: Diagnostik, Beratung, Behandlung“ koordiniert (gemeinsam mit Prof. Dr. Bernhard Strauß, Jena).

Susanne Münnich-Hessel: Dr. Nieder, wie ist es zu diesem Projekt gekommen? Welche Menschen werden in Ihrer Spezialambulanz betreut?

Dr. Timo Nieder: Wir kümmern uns in der Spezialambulanz um Menschen, die mit ihrer Sexualität oder mit ihrer Geschlechtlichkeit, mit ihrem zugewiesenen Geschlecht, Probleme haben. Häufig verschränken sich diese Probleme auch miteinander. Das Modellprojekt i²TransHealth wiederum ist aus den Erfahrungen im Rahmen des Interdisziplinären Transgender-Versorgungszentrum am UKE entstanden, das wir im Jahr 2013 gegründet haben. Zum Versorgungszentrum gehören wir, d.h. die Sexualmedizin mit Psychiatrie und Psychotherapie, die Endokrinologie für die Hormonbehandlung, die Dermatologie für die Laser-Epilationsbehandlung, die Phoniatrie für das Stimmtraining und die Urologie, die Gynäkologie sowie die Plastische Chirurgie für die verschiedenen operativen Eingriffe. Zudem ist die All-

gemeinmedizin ebenfalls mit dabei, weil es auch in einer Großstadt wie Hamburg nicht selbstverständlich ist, dass trans*Personen hausärztlich gut versorgt werden. Insgesamt arbeiten im Zentrum elf Disziplinen für die Trans*-Gesundheit zusammen. Bei der interdisziplinären Arbeit haben wir schließlich festgestellt, dass vor allem Menschen von dem Angebot des UKE profitieren, die in und um Hamburg wohnen. Diejenigen, die ländlich oder zumindest suburban wohnen, fanden weniger leicht den Zugang.

SMH: Und deshalb entstand dieses E-Health-Projekt?

TN: Deswegen haben wir uns gefragt, wie wir die Expertise im UKE, unser spezialisiertes Angebot, auch in die Versorgungsbreite bringen können. Dafür haben wir zwei Strukturen entwickelt. Zum einen haben wir ein Netzwerk von aktuell zwölf niedergelassenen Fachärzt*innen aufgebaut, von denen sechs hausärztlich und sechs psychiatrisch praktizieren. Die Standorte der Kolleg*innen bilden über Norddeutschland verteilt, in Kiel, Schwerin, Uelzen, Hannover, Bremen, eine Raute rund um Hamburg. Im Krisenfall können die betroffenen Menschen auf diese Weise wohnortnäher die notwendige Hilfe bekommen.

SMH: Wie sieht das transitionsbezogene psychotherapeutische Angebot aus?

Die eigentliche transitionsbezogene Unterstützung findet im Rahmen der psychotherapeutischen Begleitbehandlung über eine Videosprech-

stunde statt. Die Videosprechstunde ist wiederum eingebettet in eine Online-Plattform. Es handelt sich um ein Modellprojekt, dessen Wirksamkeit mit Hilfe einer randomisiert-kontrollierten Studie geprüft wird. Gefördert wird das Projekt vom Innovationsfond der Bundesregierung. Bei einer positiven Evaluation soll es verstetigt und in die Regelversorgung aufgenommen werden.

SMH: Wie sehen denn die Videosprechstunden aus? Lernen die Menschen die Psychotherapeutin auch persönlich kennen?

TN: Ja, wir haben uns ganz bewusst dafür entschieden, vor Ort ein Präsenz-Erstgespräch durchzuführen, auch trotz der Pandemiesituation. Wir finden, dass es uns mindestens in zwei Bereichen etwas hilft. Der eine Bereich ist, dass wir es leichter mit dem Beziehungsaufbau haben, wenn wir die Studienteilnehmenden persönlich und präsent vor Ort kennengelernt haben. Der zweite Bereich ist, dass wir – wenn wir im Präsenzkontakt den psychopathologischen Befund fundiert erheben können, in der Folge besser potentielle selbst- oder fremdgefährdende Situationen einschätzen können. Das sind die zwei Gründe, weshalb wir uns für den Weg des Präsenz-Erstgesprächs im UKE entschieden haben, auch wenn die Fahrt für die Menschen eine Belastung darstellt.

SMH: Handelt es sich bei der videogestützten Begleitbehandlung um ein vorgefertigtes Programm oder wie sieht Ihre psychotherapeutische Begleitung aus?

TN: Wir gehen nicht manualisiert vor, vielmehr orientieren wir uns an den individuellen Anliegen. Es gibt wiederkehrende Themen, aber auch die unterscheiden sich in der Reihenfolge, wie sie auftreten. Nach meiner klinischen Erfahrung ist ein individualisiertes Vorgehen auch unbedingt notwendig, weil die Zielgruppe sehr divers ist. Früher gab es häufig ein sehr stereotypes Bild von den „echten Transsexuellen“. Dabei sind die

Menschen, die dieses Thema betrifft, so unterschiedlich wie alle anderen auch unterschiedlich sind. Und daher unterscheiden sich auch die Anliegen.

Aber klar, es gibt auch Parallelen. So geht es häufig beispielsweise um das innere oder das äußere Coming-out, es geht um Ängste vor Diskriminierung und Ablehnung, die häufig leider auch berechtigt sind. Zudem spielen natürlich die körperbezogenen Probleme eine große Rolle, also die Folgen des körperbezogenen Leidens, insbesondere in der Pubertät, aber auch später. Hinzu kommen Probleme die durch Kompensationen entstehen, sei es Suchtmittelabusus und ähnliche Abwehr- oder Vermeidungsreaktionen, aber auch durch sozialen Rückzug, durch Selbstverletzungen oder andere Autoaggressionen. Da kann schon eine Menge los sein.

Und gleichzeitig geht es wieder und wieder um die Frage, wie will, wie kann ich eigentlich leben? Also in welcher Rolle, mit welcher Anrede und auch mit welchem Körper? Dabei ist es die eine Sache, die eigenen, zum Beispiel weiblichen körperlichen Geschlechtsmerkmale abzulehnen. Die andere Sache ist es dann zu klären, in welcher Rolle ich leben möchte und dabei die Frage zu berücksichtigen, wie wichtig es für mich ist, dass mein Umfeld mich in dieser Rolle auch – um bei diesem Beispiel zu bleiben – als Mann zu lesen. Oder könnte es auch non-binär, dazwischen oder darüber hinaus sein? Da unsere Gesellschaft aber weiterhin weitgehend zweigeschlechtlich strukturiert ist, wird schnell angenommen „wenn ich keine Frau bin, dann bin ich wohl ein Mann“. Das passt nur nicht für all diejenigen, die ihre weiblichen Geschlechtsmerkmale ablehnen. Das ist nicht leicht und leicht machen wir uns das auch in unserer Arbeit nicht. Schließlich können es sich auch die Menschen mit diesen Fragen nicht leicht machen. Es liegen jedoch auch große Chancen in diesen Fragen.

SMH: Was sind die weiteren Themen?

TN: Bei der Frage nach den medizinischen Maßnahmen zur Unterstützung einer Transition ist es uns wichtig, gut aufzuklären. Dabei geht es sowohl um die Möglichkeiten als auch um die Grenzen der Medizin. So haben die verschiedenen somatischen Behandlungen unterschiedliche, teils sehr ernst zu nehmende Risiken, die hinsichtlich ihrer körperlichen und psychischen Auswirkungen betrachtet werden müssen. Die Aussage „Ich will als Mann leben und brauche meinen Körper dann so“ bringt uns nur wenig weiter bei diesen Fragen. Zum Beispiel gibt es viele Männer, die ausgestattet waren mit einem weiblichen Körper und die jetzt nach der Mastektomie mit einer flachen Brust leben und vielleicht auch mit einer Gesichtsbehaarung durch die Testosteronbehandlung. Sie verfügen weiterhin über die weiblichen Reproduktionsorgane und möchten auch im Genitalbereich keine Eingriffe. Aus Trans-Sicht ist daher die Frage relevant „Was brauche ich, um mein Geschlecht möglichst selbstbestimmt leben zu können?“

SMH: Das ist sicher individuell unterschiedlich und ein differenziertes Vorgehen ist sehr wichtig. Der Kontext, in dem man lebt, spielt sicher eine große Rolle

TN: Genau, der soziale Kontext oder die soziale Unterstützung ist ein sehr wichtiger Faktor bei der Frage, ob eine Transition wirklich nachhaltig zufriedenstellend gelingt. Und dann kann es schon sein, dass ich in einer ländlichen Region, in der vielleicht weniger trans* Personen leben, andere Sachen brauche als in einer urbanen Region, wo ich vielleicht auch noch mehr stärkende Kontakte in der Trans-Community habe. Da sind die Bedarfe unterschiedlich. Das Herausfordernde beim Thema Geschlecht ist, dass wir Geschlecht nicht für uns alleine haben. Ich bin immer darauf angewiesen, wie mich mein Gegenüber wahrnimmt. Wie reagiert mein Gegenüber auf mich? Das macht es

schwierig für Menschen, deren geschlechtliche Erscheinung entweder nicht eindeutig ist oder anders wahrgenommen wird, als sie sich selbst sehen.

*SMH: Dann ist ja in dem Rahmen eine gute Psychotherapie total wichtig im Sinne einer Begleitung und Unterstützung und nicht, wie es vor Jahren noch war, im Sinne von „ich dränge die Patient*innen in eine Richtung.“*

TN: Die Psychotherapie kann sehr wichtig sein, wenn bestimmte Aspekte in der Beziehungsgestaltung berücksichtigt werden. In dem PTJ-Artikel, den Sie erwähnen, haben wir beschrieben, dass sich die Psychotherapie mit trans*Personen immer dann durch eine spezifische Abhängigkeit kennzeichnet, wenn aus der Psychotherapie heraus Indikationen für somatische Behandlungen gestellt werden sollen. Die Abhängigkeit von der Unterschrift der psychotherapeutisch Tätigen betrifft beide Seiten und bedarf einer aufmerksamen Reflexion.

SMH: Es gibt also besondere Erschwernisse durch dieses Machtgefälle?

TN: Viele Menschen, die sich mit dem Thema Trans in einem psychotherapeutischen Setting beschäftigen, haben bereits diskriminierende Erfahrungen im Gesundheitssystem gemacht. Sie sind in der Folge auch voreingestellt und erwarten, dass es wieder zu einer negativen Erfahrung kommen kann. Die Aufnahme einer Psychotherapie steht für trans*Menschen daher unter besonderen Vorzeichen. Umso wichtiger ist es, dass sich die behandelnden Psychotherapeut*innen sowohl der Lebenssituation von trans*Menschen in unserer Gesellschaft bewusst sind als auch der strukturellen Abhängigkeit, die ihr Anliegen für die Psychotherapie bedeutet. Für die Beziehungsgestaltung kann ich versuchen, die Situation insofern etwas auszugleichen, in dem ich mich affirmativ verhalte. Affirmativ bedeutet in diesem Zusam-

menhang, dass wir beziehungsge-
staltend deutlich machen: „Ich sehe
Ihre Trans-Situation nicht als Aus-
druck von Psychopathologie.“ Wenn
die Beziehung erst tragfähig ist,
wenn Vertrauen da ist, dann spricht
nichts dagegen, sich kritische Fragen
zu stellen.

*SMH: Vertrauen herstellen als ent-
scheidende Basis für Fragen also?*

TN: Ja, das ist eine gute Zusammen-
fassung. Wenn mein Gegenüber spü-
ren kann, dass ich es in meiner psy-
chotherapeutischen Rolle gut meine,
dann kann ich auch hinterfragen, ob
– zum Beispiel – die Mastektomie im
Einzelfall auch Ausdruck einer Auto-
aggression sein kann, die eigentlich
auch anders gelöst werden sollte.
Affirmativ vorzugehen heißt nicht,
psychotherapeutisch relevante Fra-
gen nicht mehr stellen zu dürfen.
Wenn sich die Fragen stellen, sollten
sie auch gestellt werden. Das gehört
nach meinem Verständnis zur klassi-
schen Expertise in der Psychothera-
pie dazu: Themen anzusprechen, Fra-
gen zu stellen, die die Menschen, die
zu uns kommen, nicht von sich aus
stellen. Im Rahmen einer Interview-
Studie hat mir eine trans*Person auf
die Frage, ob sie Psychotherapie im
Zusammenhang mit der Transition
wichtig fände, geantwortet: „Ja, kei-
ne Fragen stellen kann ich mir auch
alleine.“ Wenn trans*Menschen ein
psychotherapeutisches Setting auf-
suchen, sollte es darum gehen, einen
Reflexionsraum auf Augenhöhe zu
öffnen. Aufgrund der beschriebenen
Abhängigkeit ist die Augenhöhe be-
sonders wichtig. Vermeiden sollten
wir den Eindruck, dass wir es besser
wüssten als die Behandlungssuchen-
de Person selbst. Trans*Menschen
wollen nicht erleben, dass die Psy-
chotherapeut*in meint, alles bes-
ser zu wissen als die trans*Person
selbst. Die gesellschaftliche Margi-
nalisierung und Diskriminierung von
trans*Personen erklärt das besonde-
re Schutzbedürfnis, das trans*Men-
schen mit in die Psychotherapie
bringen. Daher sollten wir Psycho-
therapeut*innen unsere eigene So-
zialisierung in einer zweigeschlecht-

lichen Gesellschaft und damit auch
unsere Vorannahmen und Vorurteile
reflektieren, damit die Psychothera-
pie auch für trans*Personen einen
geschützten und schützenden Rah-
men bieten kann.

*SMH: Vielen Dank für das Interview
und Ihre Bereitschaft uns Ihre Ex-
pertise zur Verbesserung der Versor-
gung von trans*Menschen zur Verfü-
gung zu stellen.*

*Seitens der Psychotherapeuten-
kammer des Saarlandes streben wir
aktiv die bessere Versorgung von
trans*Menschen an und werden
dazu weitere Aktivitäten entfalten.
Interessierte Kolleg*innen sind
schon jetzt herzlich eingeladen sich
zum Austausch oder für die Zukunft
mit uns zu vernetzen.*

 *Susanne Münnich-Hessel*

*Dr. Timo Nieder leitet am Universi-
tätsklinikums Hamburg-Eppendorf
die Spezialambulanz für Sexuelle
Gesundheit und Transgender-Versor-
gung.*

Die psychotherapeutische Versorgung von trans*Personen im Saarland und der Grenzregion

Versuch einer Ermutigung, sich mit der Thematik zu befassen

Transidentität ist ein weltweites Phänomen und eine Herausforderung für die psychotherapeutische Praxis, da sie kein pathogenes Phänomen im engeren Sinne mehr ist (Stichwort: Entpathologisierung geschlechtsvarianten Erlebens; (1) (2))

Die mediale Präsenz des Themas ist groß und weiter zunehmend, auch in Fachliteratur und Zeitschriften des Gesundheitssektors (3). Dennoch ist die Versorgung von Rat- und Hilfesuchenden, die sich im für sie selbst „falschen“ – geburtlich zugewiesenen - Geschlecht empfinden, noch dürftig und ein dringender Auftrag für Psychotherapeut*innen aller Altersbereiche.

Die Behandlung und therapeutische Begleitung bedarf der besonderen Betrachtungsweise und Haltung, spezifischer Kenntnisse und größtmöglicher Ergebnisoffenheit bezüglich der individuellen Entwicklung und Gestaltung der geschlechtlichen Identität. Diese hat zunächst nichts mit der sexuellen Orientierung zu tun. Der Begriff Transsexualität ist diesbezüglich einschränkend und irreführend, weshalb er erst bei Erwachsenen frühestens ab dem 16. Lebensjahr zur Anwendung kommt. Bei Kindern und Jugendlichen spricht man von Geschlechtsinkongruenz bzw. Geschlechtsdysphorie. Letzteres ist der krankheitswertige Anteil einer transidenten Entwicklung.

Bisherige Bevölkerungsstichproben aus den USA und Europa schätzen die Prävalenz von Menschen, die sich als transident bezeichnen auf etwa 1% (4,5). Nicht alle davon suchen auch eine Behandlung. Mit dem Wunsch nach Inanspruchnahme medizinischer Leistungen in Zusammenhang mit Geschlechtsinkongruenz und Geschlechtsdysphorie bei Erwachsenen, beziffert sich das wachsende Verhältnis in bestimmten Bevölkerungsstichproben auf etwa 1:500 (6) (7).

Bisher geht man davon aus, dass ein Kind mit geschlechtlicher Inkongruenz in etwa 20-50 Prozent der Fälle mit seiner gegengeschlechtlichen Zuordnung auch nach Beginn der Pubertät persistiert. Kontrovers werden dabei der äußere Einfluss (z.B. soziale Medien), die frühe Bestätigung der geschlechtlichen Rolle und die Entscheidung, ob und zu welchem Zeitpunkt eine medizinische Intervention erfolgen soll diskutiert (8) (9). Die Belastung durch körperliche Veränderungen und das konflikthafte Erleben des sexuell-geschlechtlichen Körpers im Jugendalter können wesentliche Marker für die Entstehung einer Geschlechtsdysphorie durch die Ablehnung oder gar Abstoßung des biologischen Geschlechts sein. In den meisten Fällen ist es keine „Phase“, simple Pubertätskrise oder Folge äußerer (elterlicher oder medialer) Einflüsse. Eine persistierende Geschlechtsinkongruenz mit pubertär verstärkter Geschlechtsdysphorie hat oftmals massive Krisen und Komorbiditäten zur Folge, die früher – häufig zu Unrecht – als eigentliche Störung oder gar ursächlich betrachtet wurden. Heute geht man allerdings von einer Sekundärsymptomatik aus, die von sozial phobischen Zügen, der Selbstverletzung bis hin zu depressiven Krisen reicht. Nur in ausgewiesenen Fällen gibt es Komorbiditäten, die quasi parallel zur Transidentität verlaufen. Wir erleben in der Praxis im Rahmen einer gelungenen Transition häufig die Milderung von bisher ausgewiesener Symptomatik und Linderung von lang anhaltenden Belastungskrisen.

Zudem wird ebenso Kindern und Jugendlichen ein ethisches Recht auf persönliche Entfaltung und Selbstbestimmung zugewiesen (Ad-hoc-Empfehlung des Deutschen Ethikrates vom März 2020).

Was auf das Erwachsenenalter zutrifft, ist nicht unbedingt übertragbar auf die Situation von Kindern und Jugendlichen. Das Auftreten geschlechtlicher Identitätskonflikte, das Aufbrechen der Zweigeschlechtlichkeit, bis hin zum gegengeschlechtlichen Wunsch und Zuordnung, wird der klinischen Erfahrung nach nicht weniger, sondern bleibt häufig bestehen und wird in offen-kreativen Gesellschaften und in der nachkommenden Generation wohl mehr werden. Dies zu ignorieren oder Unkenntnis zu bekunden, sollte keine Option mehr sein. Es ist notwendig, diesen jungen Menschen in ihrer Entwicklung einen professionellen Rahmen zu bieten. Wie intensiv dieser sein kann, gestaltet sich sehr individuell an der psychosozialen Situation, gefestigten Überzeugtheit ihrer geschlechtlichen Identität und Anpassungsfähigkeit der Betroffenen.

Beim Verfasser dieses Beitrages hat sich die Vorstellungshäufigkeit von unter 18-jährigen mit der zugewiesenen Diagnose „Psychosexuelle Identitätsstörung im Kindesalter“ (F64.2. nach ICD-10) allein seit 2018 in jedem Jahr nahezu verdoppelt. Nicht alle diese Fälle münden in die – inhaltlich überholte – Diagnose „Transsexualismus“ (ICD-10: F64.0) im (jungen) Erwachsenenalter und in den Drang nach geschlechtsangleichender Therapie. Es bedarf der verantwortungsbewussten Auseinandersetzung und Beobachtung von Kontinuität und Beständigkeit der geschlechtlichen Identität unter der Prämisse der Linderung von Leid.

Die Beurteilung über das Vorliegen einer Transidenz obliegt nicht der Psychotherapeut*in allein, sondern ist ein Prozess der subjektiven Auseinandersetzung in einem geschützten therapeutischen Rahmen. Es ist weniger eine Frage der Kausalität (Wo kommt es her?), als vielmehr

die der Perspektive geworden (Wofür führt es hin?). Die Entscheidung und Indikationsstellung für oder gegen medizinische geschlechtsangleichende Maßnahmen sollte im kollegialen und fächerübergreifenden Austausch erfolgen (siehe unten).

Diagnostik

Die Anzeichen zur Bestätigung einer höchst wahrscheinlichen transidenten Entwicklung orientieren sich an dem Gesamtbild, angefangen mit der Ablehnung der geburtlich zugewiesenen Geschlechterrolle, der gegengeschlechtlichen Präferenzen

und Interessen häufig bereits im Kindesalter und schließlich dem starken Drang dem anderen Geschlecht anzugehören (siehe Abb. 1; GD steht für Geschlechtsdysphorie)

Die Voraussetzungen und diagnostischen Kriterien sind im DSM-V recht gut abgebildet (siehe Abb. 2)

Therapeutische Haltung

Voraussetzung ist eine wertefreie und offene Begegnung. Zu Beginn sollte die Annahme und Akzeptanz ohne vorschnelle äußere aber auch innere Be- oder Verurteilung stehen. Das be-

darf auch der eigenen Reflektion als Behandler*in und der Überwindung starrer binärer Geschlechtergrenzen. Die Frage, wie man sein Gegenüber nennen oder ansprechen darf, kann bereits ein guter Einstieg sein. Die Ratsuchenden haben ein äußerstes Gespür für die bisher fehlgeschlagenen Spiegelungsprozesse des Gegenübers, die Zurückweisungen in Familie und sozialem Umfeld, da die Betroffenen in ihrem bisherigen Leben vielfach um die eigene (geschlechtliche) Legitimation ringen mussten. Bisher hat sich die Unterstützung und Begleitung der sozialen Rollenangleichung - die sogenannte Alltagserprobung - im Rahmen einer Psychotherapie bewährt. Damit wird Zeit gewonnen, gerade bei jüngeren Menschen. Eine offene Akzeptanz ist nicht gleichbedeutend mit einer unkritischen und raschen Bestätigung oder Bahnung, sondern ermöglicht ein stabiles therapeutisches Bündnis und die Auseinandersetzung in der eigenen geschlechtlichen Rolle. Erfahrungsgemäß werden gerade in und nach Transitionsschritten erst die Bearbeitung der inneren Konflikte, neurotischen Anteile und Entwicklungsaufgaben erkennbar und möglich. In der psychoanalytischen Literatur wird dies aktuell sensibel und differenziert z.B. von Alessandra Lemma aus England beschrieben, um nur eine Autorin zu nennen (11). Die Sexualwissenschaftler*innen Volkmar Sigusch, Sophinette Becker und der Psychoanalytiker Udo Rauchfleisch sind bestimmt vielen Kolleg*innen aller Verfahrensrichtungen ein Begriff.

Kritisches

Es ist berechtigt, gerade bei immer jünger werdenden Menschen, die sich als trans*gender erleben, skeptisch und bisweilen zurückhaltend zu fragen, ob es auch für jeden der richtige und einzige Weg bleiben muss. Das Phänomen der De-Transition d.h. der Weg zurück in das geburtlich zugewiesene Geschlecht, ist bekannt, (noch) selten und sollte Teil der beratenden Arbeit sein.

Typische Hinweise für persistierende transidente Entwicklung in der Pubertät

(ergänzt nach Steensma & Cohen-Kettenis 2015)

- Früher Beginn und hohe Ausprägung der GD in der Kindheit
- Massive Steigerung des geschlechtsdysphorischen Leidensdruckes mit Pubertätseintritt
- Körperbezogene Geschlechtsdysphorie erfährt keine nennenswerte Linderung durch sozial akzeptierten Rollenwechsel
- Androgyne Selbstanteile können reflektiert wahrgenommen und integriert werden
- Abwesenheit von relevanter Psychopathologie jenseits der Geschlechtsdysphorie
- Differenzierungsfähigkeit zwischen Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung
- Abwesenheit von elterlichem „Übereifer“

Abb. 1

Geschlechtsdysphorie (GD) - Diagnosekriterien

GD bei Kindern
(DSM-V 302.6)

GD bei Jugendlichen/ Erw
(DSM-V 302.85)

A ≥ 6 Mon. Inkongruenz zw. erlebtem und zugewiesenem Geschlecht

- starker Wunsch, dem anderen (oder einem alternativen) Geschlecht anzugehören
- ausgeprägte Bevorzugung gegengeschlechtlicher UND Ablehnung geschlechtstypischer Bekleidung/ Frisur, Rollen-/ Fantasiespiele, Spielzeug/ Spiele/ Aktivitäten/ Spielgefährten
- starke Abneigung gegen eigene körperl. Geschlechtsmerkmale
- starker Wunsch, die Geschlechtsmerkmale des gefühlten Geschlechts zu haben

B Klinisch bedeutsames Leiden/ Beeinträchtigung

Abb. 2

Wir befinden uns in einem Dilemma: zwischen Akzeptanz, Offenheit und Diversität der Geschlechtlichkeit und der Idee der Machbarkeit und raschen Lösungen im Medizinischen. Sind biologische Grenzen und deren geschlechtliche Zuteilung verschiebbar, der Körper formbar? Geschlechtsangleichende medizinische Maßnahmen können für junge Menschen in der psycho-sexuellen Entwicklung ein Weg sein, müssen aber nicht immer der einzige und richtige sein. Dies gilt es unter psychotherapeutischer Begleitung zu überprüfen. Es gibt nicht DEN „Trans*fall“: Es handelt sich immer um individuelle Entscheidungen auf einem bestimmten Lebensweg. Jedem dies im Grundsatz zu ermöglichen, gebietet das Recht auf persönliche Entfaltung und Selbstbestimmung einer modernen Gesellschaft und ist wohl auch deren Aufgabe in der Zukunft.

Ausblick

Um dieser individuellen Behandlungssituation („Behandlung“ im Sinne von Umgang und Versorgung) und doch recht komplexen Fragestellung gerecht zu werden, bedarf es des fachübergreifenden Austauschs, der gerade bei Transidenten Entwicklungen vergleichsweise sehr gut gelingt. Bisher haben sich deutschlandweit Kliniken und universitäre Spezialambulanzen (z.B. Frankfurt, Hamburg, Münster, Jena) gebildet, die sich der Diagnostik, Beratung und Indikationsstellung angenommen haben.

Um regional den Zulauf im Saarland besser koordinieren und abstimmen zu können, hat sich bereits vor vielen Jahren ein Arbeitskreis (Transsexualität Saar-Pfalz) in Saarbrücken gebildet, unter Beteiligung von Fachkräften aus Psychotherapie/Psychologie/ Psychiatrie/ Psychosomatik, Humangenetik, Endokrinologie und Justiz, unter Leitung des Kollegen Dipl.-Psych. Joachim Schindelhauer-Deutscher, der schließlich seit Januar 2019 in einen Qualitätszirkel (QZ mit Zertifizierung bei der KV Saarland) übergegangen ist (Leitung und Moderation: Dr. med. Bernd Janthur).

Dieser QZ dient in den vierteljährlichen Zusammentreffen weiterhin dem fachlichen Austausch über die aktuellen Veröffentlichungen, Versorgungsstandards, Veränderungen und einzelne Fallkonstellationen.

Einige psychotherapeutische Kolleg*innen beteiligen sich bereits und es besteht jederzeit die Möglichkeit bei Interesse oder Fragen sich in den Verteiler aufnehmen zu lassen und sich in den Austausch und die vierteljährlichen Treffen einzubringen (trans.saar@gmx.de).

Bei Bedarf und Einverständnis der Patienten - insbesondere bei komplexen Problemkonstellationen - finden zusätzliche interdisziplinäre Fallbesprechungen statt.

Fazit

Transidentität gehört zunehmend zum gesellschaftlichen und beruflichen Alltag. Psychotherapeut*innen haben die Kompetenz damit umzugehen. Wir brauchen Kolleg*innen, die sich auch dieser Patientengruppe annehmen und nicht auf Schwerpunkt-Praxen verweisen müssen. Eine Zweitmeinung - insbesondere bei Indikationsstellung medizinischer Maßnahmen - sollte vor der Volljährigkeit stets stattfinden.

Die psychotherapeutische Beschäftigung mit Identität und Lebensentwürfen ist unsere ureigene Arbeit. Die Begegnungen und Therapiebündnisse mit transidenten Menschen sind spannend, bereichernd und herausfordernd im besten Sinne, jenseits festgefahrener Überzeugungen und Annahmen. Häufig handelt es sich um motivierte, reflektierte und differenzierte Menschen, denen existentielle Fragen der eigenen Subjektivität und des Lebens überaus bewusst sind. Es lohnt sich der doch steigenden Inanspruchnahme therapeutischer Hilfen zu öffnen. Im Qualitätszirkel wurden Abläufe, Strukturen und Vorlagen (Indikationsschreiben) erarbeitet, die den Umgang mit spezifischen Fragestellungen absichern können.

Wir freuen uns über Beteiligung und Engagement.



 **Dipl. Psych.**
Thomas Lehmann

Literatur:

1. Lo, S.; Horton, R. (2016): Transgender health: an opportunity for global health equity. Published: June 16, 2016. Lancet Vol. 388
2. AWMF Leitlinie: „Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und TransGesundheit: S3 Leitlinie zur Diagnostik, Beratung und Behandlung“ vom 18.10.2018
3. Sonnenmoser, M. (2020): Transidentität bei Kindern und Jugendlichen. „Im falschen Körper geboren.“ Deutsches Ärzteblatt PP 9/2020. 403-405
4. Conron, KJ. et al. (2012): “Transgender Health in Massachusetts: Results from a Household. Probability Sample of Adults.” American Journal of Public Health 102, no. 1: 118–22
5. Kuyper, L.; Wisjen, C. (2014): Gender Identities and Gender Dysphoria in the Netherlands. July 2013. Archives of Sexual Behavior 43(2)
6. Åhs, JW et al. (2018): Proportion of adults in the general population of Stockholm County who want gender-affirming medical treatment. PLoS ONE 13(10)
7. Stamm, B.; Janthur, B. (2021): „Ich bin doch gar keine Frau ...“ - Diagnostik und Therapie der Geschlechtsinkongruenz (Transidentität). Saarländisches Ärzteblatt: Ausgabe 3/2021, S. 13- 14
8. Korte, A., Beier, K.M., Bosinski, H.A.G. (2016): Behandlung von Geschlechtsidentitätsstörungen (Geschlechtsdysphorie) im Kindes- und Jugendalter: Ausgangsoffene psychotherapeutische Begleitung oder frühzeitige Festlegung und Weichenstellung durch Einleitung einer hormonellen Therapie? Sexuologie, 23(3–4):117–132
9. Drummond, K. D., Bradley, S. J., Peterson-Badali, M., & Zucker, K. J. (2008). A follow-up study of girls with gender identity disorder. Developmental psychology, 44(1), 34
10. Cohen-Kettenis, PT, Pfäfflin, F. (2003): Transgenderism an Intersexuality in Childhood and Adolescence: Making Choices. Vol. 46. Sage Publications
11. Lemma, Alessandra (2020): Trans-itorische Identitäten. Einige psychoanalytische Überlegungen zu Transgender-Identitäten. Jahrbuch Psychoanalyse. 81. Fromann-holzboog.

Kontakt.Familie – eine neue Beratungsstelle in Saarbrücken stellt sich vor

Unsere Beratungsstelle Kontakt.Familie gehört zur Lebenshilfe Saarbrücken Dienste gGmbH und wird von Aktion Mensch gefördert. Sie besteht seit Oktober 2020 und ist in der Saarbrücker City im Mühlenviertel gelegen. Wir, Eva Benpreisch (Projektleitung) und Renate Weiperth (Koordination), beide Psychologische Psychotherapeutinnen und Hannah Pfeiffer (Dipl.Sozialarbeiterin/ Sozialpädagogin) sind in der Beratungsstelle die Ansprechpartnerinnen.

Was wird angeboten?

Wir beraten bei Fragen zur gesundheitlichen Versorgung, zur wirtschaftlichen Situation, Übergängen im Lebenslauf, unterstützen bei der Einleitung notwendiger Hilfen, der Strukturierung des Alltags, bei häuslicher Gewalt usw. Wir versuchen die individuellen Ressourcen der Ratsuchenden und deren Familien zu stärken, Bewältigungsfähigkeit und Selbsthilfe zu erweitern und bieten eine bedarfsgerechte Vernetzung von Hilfen. Ziel ist es, die jeweilige Lebenssituation zu verbessern. Bei Bedarf vermitteln wir auch an spezialisierte Beratungsstellen, z.B. Drogenberatung, Schuldnerberatung, Beratung für Migrantinnen, Erziehungsberatung, Frauenhaus. Oft reichen schon wenige Termine aus, in anderen Fällen begleiten wir Ratsuchende über einen längeren Zeitraum.

Wer soll mit der Beratung erreicht werden?

Unser Angebot richtet sich an Familien, Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit oder ohne Behinderung sowie an gesundheitlich beeinträchtigte Menschen. Auch Familien mit Migrationshintergrund und/



oder bildungsfernem Hintergrund, die einen hohen Beratungsbedarf haben, sind uns herzlich willkommen.

Wo findet die Beratung statt?

Coronabedingt erfolgt die Beratung zur Zeit überwiegend telefonisch, aber auch in der Beratungsstelle. Außerdem wird aufsuchende Beratung im häuslichen Setting, Kita, Schule, Begleitung bei Arztbesuchen oder Behördengängen angeboten. Auch kostenfreie Gruppenangebote sollen, sobald es die Corona-Situation wieder ermöglicht, durchgeführt werden. Der Zugang zur Beratungsstelle ist barrierefrei möglich.

Wichtige Themen in der Beratung

Es wird ein breites Spektrum an Fragestellungen an uns herangetragen. Als Schwerpunkte haben sich die

Beratung körperlich und/oder geistig behinderter Menschen und/oder deren Familien, familiäre Probleme sowie Beratungsbedarf bei prekären finanziellen Situationen herauskristallisiert. Häufig werden wir auch von Menschen mit Migrationshintergrund kontaktiert.

Beispielsweise suchte eine Frau mit Migrationshintergrund, die häusliche Gewalt erfahren hat, von ihrem Mann mit dem Tod bedroht und gestalkt wurde, um Hilfe und benötigte Unterstützung in Sorgerechtsfragen. Die Beratung wurde auf Englisch durchgeführt. Dabei unterstützten wir die Klientin, ihre Situation zu klären und ihre Ziele zu bestimmen. Dann vermittelten wir an eine spezialisierte Beratungsstelle für Migrantinnen mit Gewalterfahrungen. Dort wurde der Kontakt zu einem muttersprachlichen Rechtsanwalt angebahnt, der verschiedene Verfahren einleitete (Anzeige gegen den Ehemann, Sorgerechtsantrag beim Familiengericht). Auch danach standen

die Mitarbeiterinnen weiter als Ansprechpartnerinnen zur Verfügung. In einem anderen Fall kontaktierten die Angehörigen eines über 50 Jahre alten geistig behinderten Mannes, der bisher immer mit seiner Mutter in einem Haushalt lebte und die mittlerweile selbst pflegebedürftig ist, die Beratungsstelle. Zunehmend war es zu aggressivem Verhalten, verbunden mit mehreren Polizeieinsätzen, gekommen. Schließlich wurde der Mann stationär in der Psychiatrie aufgenommen. Die Angehörigen weigerten sich, ihn jemals wieder bei sich aufzunehmen. Wir nahmen Kontakt zur behandelnden Ärztin und der Sozialarbeiterin auf, setzten uns mit dem Landesamt für Soziales in Verbindung und kontaktierten

verschiedene Wohnheime. All dies gestaltete sich unter Corona-Bedingungen schwierig und es stand erst mal kein Platz in einem Wohnheim zur Verfügung. Ein Anbieter erklärte sich immerhin bereit, den betroffenen Mann kennenzulernen. Kurze Zeit später wurde überraschend ein Platz in dieser Einrichtung frei, den der Klient auch annahm. Ein längerer Aufenthalt in der Psychiatrie konnte somit vermieden werden.

Wie sind die Wartezeiten?

Bei Anfragen stehen wir zeitnah zur Verfügung, derzeit gibt es keine Wartezeiten.

Wie erreichen Sie uns?

www.lebenshilfe-sb.de
Eva Benpreiksch (Projektleitung),
e.benpreiksch@lebenshilfe-sb.de
Renate Weiperth (Koordination),
r.weiperth@lebenshilfe-sb.de
Tel. 0681/ 9 80 55- 604
Hannah Pfeiffer (Bereichsleitung),
h.pfeiffer@lebenshilfe-sb.de
Tel. 0681/ 9 80 55-121

Kontakt.Familie, Sulzbachstr. 31,
66111 Saarbrücken

MITGLIEDER

Wir begrüßen unsere neuen Mitglieder im 1. Halbjahr 2021

M.Sc.
Alexander Wern, PP

Dipl. Psych.
Andrea Thies, PP

Dipl. Psych.
Axel Temmes, PP

M.Sc.
Lisa Spill, PP

M.Sc.
Susanne Schreck, PP

Dr. Phil. Dipl. Psych.
Hannah Ritter, PP

M.Sc.
Juliane Riedl, PP

M.Sc.
Alexander Rausch, KJP

M.Sc.
Vanessa Raumer, PP

Marion Palm, PP

Dipl. Psych
Katrin Osterziel, PP

Dr. Phil. M.Sc.
Michaela Neudeck, PP

Dipl. Päd.
Stefanie Moosmann, KJP

M.A.
Johannes Moosmann, KJP

Dipl. Päd.
Lisa Mittrücker, KJP

Dipl. Soz.-Päd.
Wolfgang Merda, PP

Dipl. Psych.
Katerina Menda, PP

Dipl. Psych.
Matthias Lickfett, PP

Dipl. Psych.
Inge Langenaken, PP

M.Sc.
Lisa Jaguschewski, PP

PiA
Sarah Hörmann

Dr. Phil. Dipl. Psych.
Nina Hiebel, PP

M.Sc.
Viola Geissel, PP

B.A.
Michael Geis, KJP

M.Sc.
Ansaf Ewaiwi, KJP

M.Sc.
Hannah Dittman, PP

Dipl. Psych.
Eva-Maria Bolz, PP

M.Sc.
Tamara Bockshammer, PP

M.Sc.
Annette Bleher, KJP

Dipl. Psych.
Hannes Ader, PP

M.Sc.
Julia Bock, PP

Wir gratulieren unseren Mitgliedern ...

... zum runden Geburtstag im 1. Halbjahr 2021



Dr. Sebastian Leikert
zum 60. Geburtstag
am 25.01.2021



**Dipl. Psych.
Susanne Trittelvitz**
zum 60. Geburtstag
am 07.06.2021



Dr. Rudolf Klein
zum 65. Geburtstag
am 04.01.2021



**Dipl. Psych.
Zahra Efteckari**
zum 60. Geburtstag
am 12.04.2021



**Dipl. Psych.
Andreas Jung**
zum 60. Geburtstag
am 21.06.2021

**Dipl. Psych.
Marie-Theres Barth**
zum 65. Geburtstag
am 20.01.2021



**Dipl. Psych.
Renate Geimer**
zum 65. Geburtstag
am 14.02.2021



Dr. Stefan Eisenbeis
zum 60. Geburtstag
am 02.05.2021



**Dipl. Psych.
Johanna Meyer-Gutknecht**
zum 60. Geburtstag
am 29.06.2021

**Dipl. Psych.
Gabriele Lucas**
zum 65. Geburtstag
am 21.03.2021

**Dipl. Soz. Päd.
Bruno Heinz**
zum 65. Geburtstag
am 29.04.2021

**Dipl. Psych.
Stephan Schoele**
zum 60. Geburtstag
am 24.05.2021

**Dipl. Psych.
Ulrike Zeimet**
zum 65. Geburtstag
am 03.05.2021

**Dipl. Psych.
Walter Wilhelm**
zum 70. Geburtstag
am 03.03.2021



Silke Wendels stellt sich als neues Mitglied des Vorstands vor

Werte Kolleginnen und Kollegen,

ich möchte mich Ihnen als neues Mitglied im Vorstand der Psychotherapeutenkammer kurz vorstellen.

Während meines Studiums der Sonderpädagogik, Psychologie und Kinder- und Jugendpsychiatrie an der Ludwig-Maximilians-Universität in München (2002) habe ich am Max-Planck-Institut (damals „für psychologische Forschung“) vorrangig bei der initialen Gründung des damals ersten „Baby-Labs“ in Deutschland mehrere Jahre mitgearbeitet. Nach meinem Studium bin ich zuerst in den Bereich der Frühförderung eingestiegen und aus dieser Tätigkeit ergab sich im Anschluss eine wissenschaftliche Mitarbeit am Lehrstuhl für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik der LMU München mit dem Ziel der Erstellung eines pädagogischen Gesamtkonzeptes für Familien mit behinderten Kindern (Ausbildungsordnung/ Leitfa-den für Frühförder*innen). Im Saarland führte mich mein Weg dann über die Betreuung eines Projektes im Rahmen der Jugendberufshilfe in die Jugend- und Familienhilfe generell. Eine mehrjährige Tätigkeit in der Tagesklinik, als auch Ambulanz der KJP in Idar-Oberstein schloss sich an. Während dieser Zeit habe ich die Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin am SITP Saarbrücken begonnen. Fort- und Weiterbildungen u.a. in Lösungsorientierter Kurzzeitberatung, Dialektisch- behavioraler Therapie für Adoleszente (DBT-A), Hypnotherapeutischem Arbeiten mit Kindern und Jugendlichen, in Trauma Focused-Cognitive behavioral Therapy – TF-CBT (Studenttherapeutin), sowie in Katathym-imaginativer Psychotherapie u.a. schlossen sich über die Jahre an.

Nach meiner Tätigkeit in der KJP in Idar-Oberstein bin ich als Bereichsleitung und Psychologischer Dienst er-

neut in den Bereich der Jugend- und Familienhilfe gewechselt und war mehrere Jahre in diesem Bereich tätig. Nach meiner Approbation im Sommer 2017 bin ich zusätzlich ab 2018 in eine Gemeinschaftspraxis als Jobsharing-Partnerin in Saarbrücken eingestiegen. Meine Präferenz entwickelte sich über die Jahre weg vom Leitungsgeschehen hin zu einer beratenden und konzeptionell-gestalterischen Ausrichtung im Rahmen einer Stabsstelle als Psychologischer Dienst im Bereich Kinder, Jugend und Familie. Zum Abschluss meiner angestellten Tätigkeit habe ich mich meiner beruflichen Ursprungswurzeln erinnert und im Sinne einer Zusammenführung meiner oben genannten Kompetenzen im Bereich der Reha von Kindern mit Cochlear Implantaten eingesetzt, durch die Pandemie-Entwicklung und die weiteren Folgen ergab sich dann im Juli 2020 endgültig mein Weg in die Selbstständigkeit in meine eigene Praxis in St. Wendel. Hier bin ich jetzt mit hälftigem Versorgungsauftrag tätig, zudem biete ich Fallberatungen und Fortbildungen für Jugendhilfe - Einrichtungen, Schulen und Kindertagesstätten an. Die Zusammenführung und Integration verschiedener Wissensgebiete und Disziplinen reizt mich nach wie vor, dieses Interesse an Vernetzung und Integration, psychologischer, pädagogischer und medizinischer Betrachtungsweisen habe ich als überaus gewinnbringend und sinnvoll bereits im Studium erlebt. Indem diese Vernetzung stattgefunden hat und mich rückblickend sehr gut und tief auf mein berufliches Wirken vorbereitet hat und viele Möglichkeiten bot und bietet, sehe ich auch für die zukünftige Entwicklung unseres Berufsstandes eine große und wegweisende Chance.

Im Rahmen der Vertreterversammlung bin ich ein recht neues Mitglied. Die Vertretung der Interessen



der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/ innen ist meines Erachtens im Vorstand sehr wichtig, deshalb hatte ich mich für dieses Amt zur Verfügung gestellt. Gerade in der momentanen Zeit der Um- und Neugestaltung der Ausbildung und entsprechend vielfältiger Entscheidungsnotwendigkeiten und Herausforderungen, sehe ich es als absolut notwendig und sinnvoll, dass ein/e Vertreter*in unseres Bereiches mit dabei ist. Hier sehe ich einige Schwerpunkte in der Arbeit, z.B. die Vernetzung verschiedener Schaltstellen für die gute und ausreichende Versorgung von Kindern und Jugendlichen, in diesem Zusammenhang die weiterhin profunde Ausbildung kommender Generationen von Psychotherapeuten/ innen und hier nicht zuletzt auch die Auseinandersetzung mit den kommenden berufs-politischen Veränderungen/ Orientierungen gerade für unsere Gruppe innerhalb der Psychotherapie. Eine Vernetzung und gewinnbringende Verzahnung unserer diversen Vertiefungsgebiete sehe ich weiterhin als wegweisend in den nächsten Jahren. Die Jugendhilfe - hier sei nochmals besonders auf die stationäre

Jugendhilfe hingewiesen - und die Herausforderungen, vor die wir gemeinsam in diesen Kontexten immer wieder gestellt werden, sind für mich wichtige Themen der Auseinandersetzung, gerade in meinem Berufsfeld mit Kindern und Jugendlichen.

Genannt werden soll hier auch die Pandemie-Lage und die daraus erwachsenden Notwendigkeiten und Hilfestellungen für Kinder und Jugendliche, aber auch für meine Kolleginnen und Kollegen.

„Wir sind nicht nur verantwortlich für das, was wir tun, sondern auch für das, was wir nicht tun.“ (Molière)

 *Silke Wendels*

Martin Ludwig stellt sich als neues Mitglied der VV vor

Ich will mich als neues Mitglied der Vertreterversammlung der PKS vorstellen. Mein Name ist Martin Ludwig. Ich bin 64 Jahre alt, verheiratet und habe zwei erwachsene Kinder.

Nach meinem Studium der Sozialpädagogik an der Universität Gesamthochschule Siegen habe ich an der Universität des Saarlandes ein Studium als Diplom Soziologe abgeschlossen. Aufgrund meiner Leitungsaufgabe habe ich 2004 ein Studium mit einem Master of Social Management (M.S.M.) abgeschlossen.

Ich bin Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und habe im Laufe meiner beruflichen Laufbahn mehrere Aus- und Fortbildungen abgeschlossen. Dazu gehören eine Ausbildung in klientenzentrierter Gesprächsführung und in Verhaltenstherapie bei der DGVT.

Des Weiteren habe ich Zertifikate als Ehe-, Familien- und Lebensberater (BAG), Erziehungs- und Familienberater (bke), Ehe-, Familien- und Lebensberater (BAG), zertifizierter Mediator (ISKA), Triple P Trainer und insoweit erfahrene Fachkraft in der Kinderschutzberatung erworben.

In der Psychotherapeutenkammer arbeite ich in den Ausschüssen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und ambulante Versorgung mit.

Meine Berufstätigkeit begann unmittelbar nach dem Diplom in Sozialpädagogik. In der Beratungsstelle Saarbrücken leistete ich mein Berufsanerkennungsjahr ab. Seit 40 Jahren arbeite ich mittlerweile in Lebensberatungsstellen. Seit 1996 bin ich Leiter der Lebensberatung Neunkirchen. Die Lebensberatungsstelle ist eine Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstelle in Trägerschaft des Bistums Trier.

Meine Aufgaben sind sehr vielfältig und abwechslungsreich. Neben Erziehungsberatung und der Therapie von Kindern und Jugendlichen führe ich Ehe- und Paarberatungen durch. Trennungs- und Scheidungsberatungen und die Arbeit mit einzelnen Erwachsenen zählen ebenfalls zu meinen Aufgaben. Zusätzlich zu verschiedenen Projekten führe ich auch Kinderschutzberatungen in Jugendhilfeeinrichtungen, KiTas, Schulen und medizinischen Einrichtungen durch.

Die Klientel der Beratungsstellen umfasst alle Altersgruppen, alle sozialen Schichten und die verschiedensten Fragestellungen und Problemlagen. Eine besondere Herausforderung in den letzten Jahren war für mich die Arbeit mit überwiegend traumatisierten Geflüchteten und ihren Familien.



Die Vielzahl der Anforderungen und Aufgaben in Verbindung mit Gestaltungs- und Entscheidungsmöglichkeiten sind eine wichtige Motivation für meine Arbeit.

 *Martin Ludwig*

N A C H R U F



Dr. Jerzy Jakubowski

* 16.01.1937 † 26.05.2021

Seit über 30 Jahren gehörte Jerzy Jakubowski zu den Mitgliedern und später zu den Lehrtherapeuten der SGST und SG. Auch noch mit 84 Jahren hat er ein erfülltes berufliches Leben geführt. Seine Geburtstage wollte er nicht feiern, an sein Alter wollte er nicht erinnert werden.

So überraschend und plötzlich sein Tod ihn ereilte, so sehr haben doch die Umstände seines Sterbens auch wieder zu ihm gepasst. Erfüllt von Freude nach etlichen Corona-bedingten Beschränkungen endlich wieder ins nahe gelegene Frankreich fahren zu dürfen, um für sich und seine Familie einzukaufen, erlitt er nach der Rückkehr einen Schwächeanfall, von dem er sich nicht mehr erholte.

Ich habe Jerzy immer voller Energie, Inspiration und Neugier erlebt, bis zum Schluss war er aktiv in der curricularen Ausbildung der SGST und anderer Systemischer Institute engagiert, ganz besonders in seinem Heimatland Polen, wo es nicht zuletzt dank Jerzy eine breite systemische Kollegenschaft gibt.

Er konnte konzentriert und gewitzt vermitteln, dass es ihm ein – ich würde sogar sagen „persönliches“ Anliegen war, für systemisches Verstehen und Verständnis zu werben. Er konnte didaktisch ungeheuer kreativ und ermutigend sein.

Ich habe mehrere Jahre mit ihm gemeinsam Ausbildungskurse geleitet, in denen wir keineswegs immer einer Meinung waren, aber Jerzys Kunst im Diskurs bestand darin – im klassisch systemischen Sinne – „Respekt vor der Person und Respektlosigkeit den Theorien gegenüber“ walten zu lassen.

Er hat eine Lücke hinterlassen, Wir werden ihn vermissen.

Saarbrücken, im Juni 2021
Irina Bayer

Anzeigen

Praxisgemeinschaft Angebot

Suche für Praxisgemeinschaft Kolleg*In
Großer Behandlungsraum in schönem Altbau und ruhiger Lage Nauwieser Viertel Saarbrücken
Kontakt: labouvie-rausch@arcor.de
oder Tel 0176 405 890 21

Praxisräumlichkeiten Angebot

Psychiatrisch-Psychotherapeutische-Neurologische Praxis, Trierer Str. 40, 66111 Saarbrücken, sucht Nachmieter für Therapieraum/Sprechstundenzimmer.
Kontakt: Tel. 0171 540 89 36

Anstellung und Praxisgemeinschaft Angebot

Wir erweitern unsere Praxis im Herzen der Saarbrücker Innenstadt (Kaiserviertel/Lampertshof) und suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt ein bis zwei Psychologische:n Psychotherapeut:innen (d/w/m) mit Approbation. Arbeitszeiten und Einstiegsgehalt sind verhandelbar. Gegebenenfalls (Teilzeit) sind zwei Stellen zu besetzen. Alternativ stehen auch Räume zur Untermiete zur Verfügung.

Kontakt und Bewerbung an:
Dipl.-Psych. Dorothee Asmus-Timm,
Sulzbachstraße 11, 66111 Saarbrücken,
Tel. 0681 38 72 24 65-0
oder E-Mail: praxis@asmus-timm.de

Gesuch Praxisgemeinschaft

PP (VT/Syst.) sucht Anschluss an bestehende oder Interessent*innen zur Gründung einer Praxisgemeinschaft in Saarbrücken Stadt (bevorzugt Staden, Nauwieser Viertel, St. Arnual, Innenstadt).

Kontakt: Susanne Oechler su.oechler@web.de oder Tel. 0151 202 519 19

RECHTLICHES

Mitglieder fragen, die Kammer antwortet

Frage des Mitgliedes:

*Kann eine private Berufsunfähigkeits- oder Lebensversicherung meiner/s Patient*in Akteneinsicht verlangen? Bin ich verpflichtet, diesem Versicherer Auskünfte zu erteilen?*

Antwort der Kammer:

Als Therapeutin haben Sie einen Behandlungsvertrag mit Ihrem/Ihrer Patient*in geschlossen. Ohne Zustimmung Ihres Patient*en (oder sei-

ner Erben) sind Sie nicht berechtigt, dem Versicherer Auskünfte zu erteilen oder Akteneinsicht zu gewähren. Wenn eine Schweigepflichtentbindungserklärung Ihres/Ihrer Patienten*in tatsächlich vorliegt (Die Behauptung des Versicherers, eine solche liege vor, reicht nicht aus!), wären Sie berechtigt, dem Versicherer Auskünfte zu erteilen oder Akteneinsicht zu gewähren. Sie sind hierzu im Regelfall aber nicht verpflichtet und können für Ihren Aufwand eine Vergütung verlangen. Die Klärung

der Versicherungsangelegenheiten ist nämlich Sache Ihres Patienten und nicht Ihre! Diese*r kann Einsicht in die Patientenakte nehmen oder eine Kopie verlangen und anschließend entscheiden, ob er die Kopie an den Versicherer weiterreicht.

Die rechtliche Empfehlung lautet: Halten Sie sich an Ihren Vertragspartner, nämlich Ihren/Ihrer Patienten*in! Regeln Sie nicht dessen Angelegenheiten!



Frage des Mitgliedes:

*Was ist eine „kooperative Praxis“?
Darf der/die Kooperationspartner*in
die Patientenakte einsehen?*

Antwort der Kammer:

Der Begriff „kooperative Praxis“ ist kein Rechtsbegriff. Da die Unterscheidung zwischen Gemeinschaftspraxis und Praxisgemeinschaft wegen der identischen Teilbegriffe vielfach zu Verwirrung führt, wird in der jüngeren Zeit vielfach das Gegensatzpaar Berufsausübungsgemeinschaft und Kooperationsgemeinschaft verwendet, um die Unterschiede zwischen beiden Formen besser zu kennzeichnen. Auch § 21 der Berufsordnung der PKS verwendet die Begriffe Berufsausübungsgemeinschaft und Kooperationsgemeinschaft.

Bei einer Berufsausübungsgemeinschaft üben (mindestens) zwei Therapeut*innen den Beruf in einer Praxis gemeinsam aus; der/die Patient*innen schließen einen Vertrag mit der Gesellschaft („Sozietät“), so dass die „Partner“ der Gesellschaft (Sozietät) die Patientenakten gemeinsam führen, gegenüber dem Patienten/KV/Krankenversicherung gemeinsam

abrechnen, gemeinsam für Schäden aus der Berufsübung haften. Im Regelfall handelt es sich um eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (nach §§ 705 ff. BGB).

Bei einer Kooperationsgemeinschaft wird der Beruf nicht gemeinsam ausgeübt werden Patient*innen nicht gemeinsam behandelt, wird nicht gemeinsam abgerechnet, wird nicht gemeinsam für Schäden gehaftet. Die Kooperation erschöpft sich darin, dass die Kooperierenden gemeinsam Räumlichkeiten anmieten und ggf. eine Sprechstundenhilfe beschäftigen, die - getrennt nach der jeweiligen Praxis - Termine vereinbart. Gesellschaftsrechtlich gesprochen handelt es sich um eine Gemeinschaft nach Bruchteilen (§§ 741 ff. BGB).

Die Unterschiede sind für das Verhältnis zum Patienten erheblich: Bei einer Berufsausübungsgemeinschaft wird die Patientenakte gemeinsam geführt, so dass beide Partner in die Patientenakte schauen dürfen und ggf. müssen.

Bei einer Kooperationsgemeinschaft wird die Patientenakte nur von dem Behandelnden geführt; der Kooperierende darf nicht in die Patientenakte schauen (Ausnahme: Patient hat

Erlaubnis [in Form einer Schweigepflichtentbindung] im Einzelfall erteilt.) Bei einem Verstoß kommt die Strafbarkeit nach § 203 Strafgesetzbuch in Betracht - und zwar für den, der offenbart, also den Behandelnden. Außerdem könnte eine Verletzung des § 8 der Berufsordnung vorliegen, die den Kammervorstand zu einer Ordnungsmaßnahme oder zur Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens veranlassen könnte.

Ein*e Kooperationspartner*in darf die Patientenakte des Behandelnden nicht einsehen. Streng genommen darf er/sie von der Patienteneigenschaft und erst recht nicht von der Patientenakte Kenntnis haben. Die Einsicht in die Patientenakte ist nur dann gestattet, wenn der/die Patient*in - auf Anfrage des Behandelnden - sein/ihr Einverständnis erteilt hat.

Normalität – was bedeutet dies nach dem letzten Jahr für unsere Kinder und Jugendlichen?

Was brauchen sie um sich zurechtzufinden in dieser „neuen“ Normalität und wie können wir ihnen helfen?

Seit März 2020 waren wir alle unterschiedlichen Herausforderungen ausgesetzt. Lockdown, Homeoffice, Ängste um die Gesundheit unserer Lieben oder uns selbst, die Arbeit. Dazu kam die bis dahin für viele in unserem Land unbekannt allgemeine Krisenstimmung.

Dabei und dazwischen Kinder und Jugendliche aller Altersstufen und hier zähle ich auch die noch jungen Erwachsenen bis Mitte 25 dazu, die in ihren Ausbildungssettings ebenso betroffen waren und sind wie die Schulkinder und Kindergartenkinder. Von heute auf morgen gab es nicht mehr die gewohnten Alltagsstrukturen durch Schule, Kindergarten, Ausbildung oder Uni. Die Eltern mussten im ersten Lockdown wie auch danach vieles auffangen und dabei selbst im Umgang mit der eigenen Betroffenheit leben. Man bekommt Übung, dennoch bleibt es anstrengend und zeigte sich zermürend im Verlauf.

Lange Zeit war wenig Fokus auf den Auswirkungen auf die Entwicklung unserer Zukunft - die Kinder und Jugendlichen. Immer wieder mal gab es Vorstöße oder Versuche hier den Fokus auf diese zu lenken, jedoch in meinem Empfinden ohne nennenswerten Erfolg.

Dies verändert sich gerade, wenn man sich die unterschiedlichen Angebote und initiativen Ideen für die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen nach dem letzten schwierigen Jahr anschaut. Man hat gemerkt, welche Auswirkungen diese Zeit hatte und hat. Schulisches Aufholen, Soziale Kontakte, Vereinsleben und nicht zu vergessen die er-

schreckende Entwicklung hinsichtlich des Medienkonsums – wir müssen unseren Kindern und Jugendlichen unserer Zukunft, für die wir Sorge tragen müssen mehr Aufmerksamkeit schenken. Sie sehen, ihre Nöte und Bedürfnisse ernst nehmen und nach Wegen suchen diese zu erfüllen. Auch Möglichkeiten das letzte Jahr zu verarbeiten und zurück zu finden in eine neue Normalität, da wir das letzte Jahr nicht ungeschehen machen können. Die immens vermehrte Nachfrage nach ambulanter Psychotherapie zeigt dies deutlich, dass es der Unterstützung bedarf, sich wieder zurechtzufinden im „neuen - alten“ Leben.

Vor diesem Hintergrund ist die Idee eines rundenTisches Kinder/ Jugendliche und Corona entstanden, der den Fokus auf verschiedene Aspekte der Verarbeitung, Auseinandersetzung und Zukunftsorientierung für Kinder und Jugendliche bieten soll. In einem Expertengremium mit Vertretern unterschiedlicher Institutionen im Saarland (u.a. PTK-Saar, Kinderschutzbund, Landesjugendamt, LPH – die Auflistung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit) soll im weiteren Verlauf des Jahres 2021 und darüber hinaus eine Veranstaltungsreihe entstehen, die diesen Belangen Raum gibt – wo es möglich wird sich auseinandersetzen und all das zu Reflektieren – in denen es in unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen (je nach Institution) um die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen geht. Daneben soll es Raum geben für die fachliche Auseinandersetzung mit der Thematik, damit wir gewappnet sind, falls wieder solche

Szenarien auftauchen sollten. Was braucht es dann und wie schaffen wir es dennoch eine Umgebung zu bieten, in der Kinder und Jugendliche sich gut weiterentwickeln und gefördert werden können, mit den für sie spezifischen und altersabhängigen Bedürfnissen.

Wir sind für Anregungen und Interesse offen und dankbar, verschiedene Interessensbekundungen wurden bereits an uns herangetragen, und wir freuen uns über weitere.

Im Sinne einer guten Vernetzung freut uns die Zusammenarbeit mit verschiedenen Institutionen zum Wohle der Kinder und Jugendlichen. Dieses vernetzte Arbeiten sehe ich wegweisend für unseren weiteren Weg durch den Dschungel an bestehenden und kommenden Anforderungen für alle „Systeme“, die im weitesten Sinne mit Erziehung und Bildung für Kinder und Jugendliche betraut sind, um eine möglichst gute Perspektive zu bieten. Wir sollten aus dem letzten Jahr lernen und nach dem Motto „be prepared“ – unserer Verantwortung für unsere Zukunft (die Kinder und Jugendlichen) dauerhaft Beachtung schenken.

Sobald die Veranstaltungsplanung konkret ist, werden wir Sie informieren. Behalten Sie das Thema im Blick in unseren Newsletter und unter www.ptk-saar.de.

 **Silke Wendels**
Kinder- und Jugendlichen
Psychotherapeutin

Veranstaltungskalender, Intervisions-/Supervisionsgruppen und Qualitätszirkel

Sie finden den aktuellen Veranstaltungskalender der PKS auf der Website unter:
<https://www.ptk-saar.de/aktuelles/veranstaltungen/>

Eine aktuelle Übersicht der von der PKS akkreditierten Intervisionsgruppen, Supervisionsgruppen und Qualitätszirkel finden Sie ebenfalls auf der Website unter: <https://www.ptk-saar.de/fortbildung/intervisionsgruppen/>

Bitte wenden Sie sich an die Geschäftsstelle unter Tel. 0681-954 55 56, Fax 0681-954 55 58 oder kontakt@ptk-saar.de, wenn Sie Hinweise in unserem Veranstaltungskalender veröffentlichen möchten oder sonstige Anregungen haben.

Weitere Informationen dazu finden Sie auf der Website unter:
<https://www.ptk-saar.de/fortbildung/akkreditierung-v-veranstaltungen/>

Informationen zum FORUM Nr. 80

Der Redaktionsschluss für das FORUM Nr. 80 stand bei Redaktionsschluss des FORUMS 79 noch nicht fest.

Impressum des FORUM der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

Herausgeber: Kammer der Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsy- chotherapeuten des Saarlandes – Psychotherapeutenkammer des Saarlandes	Psychotherapeutenkammer des Saarlandes Scheidter Straße 124, 66123 Saarbrücken Tel.: (0681) 954 55 56 Fax: (0681) 954 55 58 Homepage: www.ptk-saar.de E-Mail: kontakt@ptk-saar.de	Anzeigen und Beilagen im FORUM Folgende Preise für digitale Bei- lagen und Anzeigen gelten für die digitale Ausgabe des FORUM	ANZEIGEN ganzseitig: 200 € halbseitig: 100 € Kleinanzeige für Nicht-Kammermit- glieder: 50 € Kleinanzeige für Kammermitglie- der: kostenlos
Verantwortlich im Sinne des Presserechts: Irmgard Jochum, Susanne Münnich-Hessel	Bankverbindung: Deutsche Apotheker- und Ärztebank Konto 583 47 32 • BLZ 590 906 26 IBAN DE31 3006 0601 0005 8347 32 BIC DAAEDEDXXX	BEILAGEN 4-seitiger Flyer in einem Dokument: 100 € jeder weitere Flyer mit max. 6 Seiten: jeweils 50 € jede weitere Seite: 10 € pro Seite	
Für die Mitglieder der Psychothe- rapeutenkammer des Saarlandes ist der Bezugspreis durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.			



pkS

Psychotherapeutenkammer
des Saarlandes

Scheidter Straße 124
66123 Saarbrücken

Telefon: (0681) 9545556

Fax: (0681) 9545558

Website: www.ptk-saar.de

E-Mail: kontakt@ptk-saar.de



C-Aufbauseminar Im Rahmen der MEG Fortbildung „Klinische Hypnose“ und „Hypnosystemische Kommunikation nach M. Erickson“. Von der Psychotherapeuten- und Ärztekammer des Saarlandes mit 20 Fortbildungspunkten akkreditiert.

Seminarort: MEI Saarbrücken

Altes Forsthaus Pfaffenkopf
66115 Saarbrücken
T. | F. +49 (0) 6898 - 810 153
mei-sb@web.de
www.meg-saarbruecken.de

**Hypnotherapeutische Konzepte
bei Scham und Peinlichkeit
| 17. bis 18. September 2021 |**

Schamgefühle und Gefühle der Peinlichkeit können Menschen extrem behindern und permanenten Stress auslösen. Sie stehen in Zusammenhang mit verschiedenen psychischen Störungen, wie Leistungs- und Präsentationsängsten, Phobien, Depressionen, sexuellen Störungen, und wirken als Auslöser für psychotische Reaktionen. Aus Angst beschämt zu werden, vermeiden viele Menschen Situationen, wo sie exponiert der Beobachtung anderer ausgesetzt sind und peinlich werden könnten, und bleiben so unter ihren Möglichkeiten. Schamgefühle treten aber nicht nur in öffentlichen Situationen auf, sie wirken auch im Verborgenen und können für den Betroffenen außerordentlich quälend sein. Psychoanalytische Theorien zu diesem Thema berücksichtigen zu wenig die sozialen Komponenten der Scham und liefern nur wenige konkrete Ansatzpunkte zur Therapie der Schamgefühle. In diesem Workshop werden hypnotherapeutische und systemische Strategien und Methoden für die Arbeit mit Scham- und Peinlichkeitsgefühlen vorgestellt und demonstriert.

Inhalte werden u.a. sein:

Biologische Grundlagen des Schamgefühls | Scham und der Blick durch die Augen der anderen | Soziale Ängste; Präsentations- und Leistungsprobleme | Probleme mit Genuss durch Schamgefühle | Verschiedene Schamabwehrstrategien | Schwellenängste und Bindung an die soziale Gruppe | Scham und Status / soziologische Dimensionen der Scham | Ehre, Würde, Dregradierung und Ausgrenzungen | Schamlosigkeit und Unverschämtheiten | Coming-Ins und Coming-Outs | Spezielle Übungen zur Überwindung von Scham- und Peinlichkeitsgefühlen | Verteidigung der Intimgrenzen / Welchsel in den Angriffsmodus | Die Arbeit mit inneren Mentoren und die Veränderung innerer Dementoren | Umdeutungen und Nutzung veränderter Perspektiven über die Bildung neuer Zugehörigkeiten | Spezifische Metaphern und Geschichten zum Thema

Referent: Ortwin Meiss, Dipl. Psych., PP, Leiter des MEI Hamburg

Seminarzeiten: Freitag, 17. September 2021, 14.00 bis 21.00 Uhr | Samstag, 18. September 2021, 09.00 bis 16.00 Uhr

Kosten: 330 € (MEG Mitglieder: 290 €) | Vorabüberweisung mit Überweisungsbelegvorlage | Verpflegung inclusive

Bankverbindung: Milton Erickson Institut Saarbrücken | **IBAN: DE 63 3006 0601 0003 8810 61** |

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank | BIC: DAAE DEDD XXX



Anmeldung

Am schnellsten per **Fax an 06898 - 810 153**

(oder auch per Post)



Ja, ich möchte am Seminar „Hypnotherapeutische Konzepte bei Scham und Peinlichkeit“ am 17. und 18. September 2021 teilnehmen.

Ich habe die Gebühr von 330 € (MEG Mitglieder: 290 €) am _____ überwiesen.

Den Überweisungsbeleg sende ich Ihnen per Fax/per Post.

Vorname, Nachname

Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort

Telefon, Fax, EMailadresse

Beruf, Titel

Ort, Datum, Unterschrift

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich selbstverantwortlich teilnehmen kann und dass ich mit den Anmelde- und Stornobedingungen des MEI (siehe: www.meg-saarbruecken.de) einverstanden bin.





Liz Lorenz-Wallacher
Leiterin des MEI
Saarbrücken

Seminarort: MEI Saarbrücken
Altes Forsthaus Pfaffenkopf
66115 Saarbrücken
T. | F. +49 (0) 6898 - 810 153
mei-sb@web.de
www.meg-saarbruecken.de

Fortbildungsprogramm 2021/2022

C- Aufbauseminare

„Hypnotherapeutische Konzepte bei Scham und Peinlichkeit“

| 17. bis 18. September 2021

| Ortwin Meiss, Dipl. Psych., PP, Leiter des MEI Hamburg

„Selbsthypnose und Biografiearbeit: Standortbestimmung und wichtige Entwicklungsthemen“ (Kurs 1 der Seminarreihe)

| 21. bis 22. Oktober 2021

| Liz Lorenz Wallacher, Dipl. Psych., PP

„Selbsthypnose : Ziele setzen und erreichen“ (Kurs 2 der Seminarreihe)

| 04. bis 05. März 2022

| Liz Lorenz Wallacher, Dipl. Psych., PP

„Hypnoaktive Geburtsvorbereitung und frühe Prävention“

| 08. bis 09. April 2022

| Liz Lorenz Wallacher, Dipl. Psych., PP

„Hypnotherapie bei Prüfungsängsten“

| 29. bis 30. April 2022

| Thomas Hertlein, Dipl. Psych., PP, Psychotherapeutische Praxis in Trier

„Hypnotherapie bei Schlafstörungen“

| 13. bis 14. Mai 2022

| Heinz-Wilhem Gößling, Dr. med., Leiter des MEI Hannover

„Energiemanagement: Körpertrancen und Ressourcenembodiment“ (Kurs 3 der Seminarreihe)

| 20. bis 21. Mai 2022

| Liz Lorenz Wallacher, Dipl. Psych., PP

„Selbsthypnose und Charisma: Präsenz, Ausstrahlung, Interaktion und Kommunikation“ (Kurs 4 der Seminarreihe)

| 08. bis 09. Juli 2022

| Liz Lorenz Wallacher, Dipl. Psych., PP

„Hypnotherapie bei Panik und Ängsten“

| 16. bis 17. Sept. 2022

| Ghita Benaguid, Dipl. Psych., PP, Leiterin des MEI Bielefeld

„Hypnotherapeutische Konzepte bei chronischen Schmerzen“

| 21. bis 22. Oktober 2022

| Melchior Fischer-Ott, Dipl. Psych., PP, MEI Rottweil





Seminarort: MEI Saarbrücken

Altes Forsthaus Pfaffenkopf
66115 Saarbrücken
T. | F. +49 (0) 6898 - 810 153
mei-sb@web.de
www.meg-saarbruecken.de

Grundkurse

Curriculum „Klinische Hypnose“ in Psychotherapie und Medizin

B1:	03. bis 05. Juni 2021		Liz Lorenz-Wallacher , Dipl. Psych., PP
B2:	03. bis 04. September 2021		Liz Lorenz-Wallacher , Dipl. Psych., PP
B3:	15. bis 16. Oktober 2021		Liz Lorenz-Wallacher , Dipl. Psych., PP
B4:	19. bis 20. November 2021		Anne Lang , Dipl. Psych., PP, Leiterin des MEI Bonn
B5:	10. bis 11. Februar 2021		Liz Lorenz-Wallacher , Dipl. Psych., PP
B6:	25. bis 26. Februar 2022		Liz Lorenz-Wallacher , Dipl. Psych., PP
B7:	06. bis 07. Mai 2022		Liz Lorenz-Wallacher , Dipl. Psych., PP
B8:	24. bis 25. Juni 2022		Liz Lorenz-Wallacher , Dipl. Psych., PP

Beginn des Curriculums Hypnosystemische Kommunikation

Kom1:	05. bis 06. November 2021		Liz Lorenz-Wallacher , Dipl. Psych., PP
Kom2:	10. bis 11. Dezember 2021		Liz Lorenz-Wallacher , Dipl. Psych., PP

Supervisionen 2022

Montags von 10.00 bis 17.00 Uhr | Leitung: **Liz Lorenz-Wallacher**, Dipl. Psych., PP

- 21. Februar 2022
- 11. April 2022
- 01. Juni 2022
- 12. September 2022
- 17. Oktober 2022
- 21. November 2022

Gastreferenten am MEI Saarbrücken 2021/2022



Anne
Lang



Ortwin
Meiss



Thomas
Hertlein



Heinz-Wilhelm
Gößling



Ghita
Benaguid



Melchior
Fischer-Ott

