



FORUM

DER PSYCHOTHERAPEUTENKAMMER DES SAARLANDES



**Enthält Werbung
zur Wahl der VV 2018**

NOVEMBER 2018

71

EDITORIAL	2
------------------	---

DER VORSTAND IN DER 3. WAHLPERIODE 2013 – 2018	3
---	---

ORGANISATIONSSTRUKTUR UND AUFGABENVERTEILUNG

PKS – berufliche Selbstverwaltung	3
Funktion der PKS	3
Kammermitglieder	4
Aufgaben des Vorstands der Kammer	4
Aufgaben der Vertreterversammlung	6
Aufgaben von Ausschüssen und Kommissionen	7

TÄTIGKEITSBERICHT DES VORSTANDS

Bernhard Morsch – Präsident	8
Inge Neiser – Vizepräsidentin	13
Irmgard Jochum – Vorstandsmitglied	19
Susanne Münnich-Hessel – Vorstandsmitglied	21
Michael Schwindling – Vorstandsmitglied	28

4. SAARLÄNDISCHER PSYCHOTHERAPEUTENTAG

Teil I: Verabschiedung des Kammerpräsidenten	31
--	----

WAHLAUFRUF ZU DEN 4. WAHLEN DER VV UND ERLÄUTERUNGEN DES WAHLSYSTEMS	37
---	----



EDITORIAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Legislaturperiode 2013 – 2018 neigt sich dem Ende zu. Zwischen 30. November und 17. Dezember wählen Sie als Kammermitglieder der PKS zum 4. Mal IHRE Vertreterinnen und Vertreter. Mit Ihrem Votum entscheiden Sie, in wessen Hände Sie die Geschicke der Selbstverwaltung unseres Berufsstandes für die Zeit 2019 – 2024 legen. Unser besonderes Wahlsystem erlaubt Ihnen dabei, so viele Stimmen abzugeben, wie die Anzahl der Vertreterinnen und Vertreter Ihres jeweiligen Heilberufes (PP oder KJP) in der neuen Vertreterversammlung (VV) – dem obersten Gremium der Kammer – haben wird.

Die Berechnungsgrundlage für die Größe der VV gibt das Saarländische Heilberufskammergesetz (SHKG) vor. Demnach entspricht die Anzahl der Mitglieder der VV dem Mitgliederbestand zum 1. Juli des dem Wahljahr vorangehenden Jahres. Für je 20 Kammermitglieder ist nach dem SHKG eine Vertreterin bzw. ein Vertreter zu wählen. Dabei verteilen sich die gewählten VV-Mitglieder auf die beiden Berufsgruppen PP und KJP derart, dass der Berufsgruppe der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeuten so viele Mitglieder in der VV angehören, wie es ihrem Anteil an der Gesamtzahl der Kammermitglieder entspricht (SHKG § Absätze 1-2). Nach Feststellung durch den Wahlleiter stehen zur Wahl 2018 insgesamt 21 PP und 6 KJP. Die neue Vertreterversammlung wird also mit ihren 27 Mitgliedern um 3 Vertreter anwachsen.

Wie die Wahl im Einzelnen funktioniert und was zu beachten ist, erläutern wir Ihnen ausführlich in der vorliegenden Ausgabe. Wir möchten Sie außerdem gesondert darauf hinweisen, dass diesem FORUM Wahlwerbung aller zur Wahl stehenden Wahllisten beigelegt ist.



Nun zum Inhalt des FORUM: Der amtierende Vorstand möchte wie bereits angekündigt in dieser letzten Ausgabe des FORUM vor der Neuwahl der Vertreterversammlung über seine Arbeit in den letzten fünf Jahre berichten. Dies tun wir nicht in Form eines kompletten Tätigkeitsberichtes, das würde den Rahmen des FORUM sprengen und wäre einer spannenden Lektüre eher abträglich. Als Kammermitglieder erhalten Sie bereits regelmäßig über das FORUM, das als sog. öffentliches Mitteilungsorgan der Kammer gilt, unsere Tätigkeitsberichte und wir möchten uns zum Abschluss unserer Amtsperiode bewusst auf einige Eckpunkte aus den Arbeitsschwerpunkten der Vorstandsmitglieder sowie auf Aktivitäten der Gremien beschränken.

Ergänzend berichten wir von der Verabschiedung des Präsidenten im Rahmen des 4. Saarländischen Psychotherapeutentages. Einen ausführlichen Bericht über den 4. SPT erhalten Sie im kommenden FORUM.

Wir bedanken uns bei allen Unterstützern und Mitstreitern aus der Mitgliedschaft und bei den gewählten Vertretern, die im obersten Gremium – der Vertreterversammlung – sowie in Ausschüssen und Kommissionen

tätig waren. Außerdem bedanken wir uns bei unseren Kooperationspartnern im Gesundheitswesen wie u.a. der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe im Saarland (KISS), der Ärztekammer des Saarlandes, der Kassenärztlichen Vereinigung des Saarlandes, bei kooperierenden Krankenkassen sowie Behörden und Institutionen. Ein besonderer Dank gilt den Leiterinnen der Geschäftsstelle Maïke Paritong (bis 2016) und Sonja Werner: Ihr unermüdlicher Einsatz – alle Belange von Mitgliedern, anfragenden Institutionen oder Patientinnen und Patienten betreffend – prägt das Gesicht unserer mitgliederfreundlichen, saarländischen Kammer. Zuletzt möchten wir uns auch für die seit Jahren stets zuverlässige und versierte Rechtsberatung des Vorstands bei Rechtsanwalt Manuel Schauer bedanken.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, machen Sie von Ihrem Wahlrecht Gebrauch, es geht vor allem um Ihre Belange in der Berufsausübung und mit Ihrer Wahl bestimmen Sie maßgeblich, wem Sie diese anvertrauen!

*Ihr Vorstand und
Ihre Geschäftsstellenleiterin*

Der Vorstand in der 3. Wahlperiode 2013 – 2018

Im Folgenden möchten wir aus unserer Arbeit in der 3. Wahlperiode berichten. Als Vorstandsmitglieder sind tätig gewesen: Bernhard Morsch (Präsident), Inge Neiser (Vizepräsidentin), Irmgard Jochum (Beisitzerin), Susanne Münnich-Hessel (Beisitzerin und Vertreterin der KJP im Vorstand) sowie Michael Schwindling (Beisitzer). Wir alle haben diese zeitintensive und anspruchsvolle, ehrenamtliche Tätigkeit gerne verrichtet, auch wenn es uns manchmal schwer gefallen ist, Zeit für die Kammerarbeit freizuschaffen, angesichts unserer Hauptbeschäftigung in Vollzeit – sei es in psychotherapeutischer Praxis (Inge Neiser, Susanne Münnich-Hessel, Michael Schwindling) oder der institutionellen Psychotherapie in der Klinik (Bernhard Morsch) oder in der sozialpsychiatrischen ambulanten Versorgung (Irmgard Jochum).

Ohne unsere hauptamtlich tätigen Mitarbeiterinnen Maike Paritong, die bis 2016 für die PKS tätig war und Sonja Werner, die seither die Geschäftsstelle leitet, wäre es den

Vorstandsmitgliedern kaum möglich gewesen, Haupt- und Ehrenamt wenigstens einigermaßen reibungsarm in Einklang zu bringen. Die rege Nutzung elektronischer Medien und die hohe Bereitschaft, für Rückmeldungen zur Verfügung zu stehen, haben eine zeitnahe Kommunikation zwischen Vorstandsmitgliedern und der Geschäftsstelle ermöglichen können. Die PKS unterscheidet sich in ihrer Struktur deutlich von anderen, bis auf die Psychotherapeutenkammer Bremen, sehr viel größeren Landeskammern. Die vergleichsweise geringe Anzahl der Kammermitglieder limitiert das Gesamt-Finanz-Budget und damit auch die Anzahl der Mitarbeiter, die beschäftigt werden können. Die PKS arbeitet – um es mit einem Begriff aus der Wirtschaft zu beschreiben – im wahrsten Sinne des Wortes mit Lean Management: Außer der Geschäftsstellenleitung und geringfügig beschäftigten Helferinnen und Helfern für Stoßzeiten werden keine weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt. Auch auf die Mithilfe von wissenschaftlichen

Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die größeren Kammern etwa zur Erarbeitung von Stellungnahmen oder Expertisen zur Verfügung stehen, müssen wir verzichten; selbstverständlich auch auf Pressereferenten oder sonstige Fachkräfte. Das hat natürlich auch Vorteile, da der Informationsstand aller hoch ist und die wesentlichen Tätigkeiten in wenigen Händen bleiben, getreu dem Ziel von Lean Management, Verschwendung zu minimieren und Prozesse zu harmonisieren.

Eine wichtige unverzichtbare Unterstützung ist uns seit vielen Jahren Rechtsanwalt Manuel Schauer, der den Vorstand als Rechtsberater in allen wesentlichen rechtlichen Fragen berät und uns Sicherheit in der behördlichen Tätigkeit als Körperschaft öffentlichen Rechts gibt. Insbesondere im Hinblick auf Satzungsfragen, Beschwerdeverfahren sowie Anhörungen und Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen ist rechtliche Beratung unerlässlich.

Organisationsstruktur und Aufgabenverteilung

Auszüge aus der Arbeit in der 3. Wahlperiode 2013 – 2018

PKS – berufliche Selbstverwaltung

Die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes wurde nach Verabschiedung des Psychotherapeutengesetzes als Heilberufskammer eingerichtet:

„Als öffentliche Berufsvertretung der Psychologischen Psychotherapeuten/-Psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/-psychotherapeutinnen wird die Kammer der Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychothera-

peuten des Saarlandes – Psychotherapeutenkammer des Saarlandes – errichtet.“ (§ 1 Abs. 2 SHKG).

Bereits die Aufnahme zur Führung der Kurzbezeichnung „Psychotherapeutenkammer des Saarlandes“ (PKS) im Gesetzestext markierte im Saarland einen Achtungserfolg, der den meisten anderen Landeskammern bis heute versagt geblieben ist. Hintergrund sind die nur teilweise nachvollziehbaren Bedenken der Ärztekammern, die mit ihrem Einfluss auf die Heilberufsgesetzgebung ihrer Länder den Psychothe-

rapeutenkammern die Führung der Kurzbezeichnung versagen, da eine „Alleinbeanspruchung“ der Bezeichnung Psychotherapeutenkammern ihre ärztlichen Psychotherapeuten ausschließe.

Funktion der PKS

Das SHKG weist den Kammern die Funktion *„rechtsfähige [r] Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung“* zu (§ 1 Abs. 3 SHKG) und unterstellt sie (nur) der Rechtsaufsicht:

„Die Kammern unterliegen staatlicher Aufsicht, die sich auf die Beachtung von Gesetz und des sonstigen für sie geltenden Rechts erstreckt.“

Die Aufsicht über die Kammern führt das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie – Aufsichtsbehörde – (§ 1 Abs. 4 Satz 1 und Abs. 5 SHKG). Anstelle staatlicher Fachaufsicht tritt die Selbstverwaltung durch die Kammer, die über die Berufsausübung ihrer Mitglieder im Dienste des Patientenschutzes wacht. Über die Approbation (staatliche Anerkennung) entscheidet die Approbationsbehörde, im Saarland das Landesamt für Soziales.

Kernaufgabe der PKS als zuständige Heilberufskammer für PP und KJP ist es, die Kammermitglieder zur Erfüllung ihrer Berufspflichten anzuhalten und deren Einhaltung zu überwachen (§ 4 Abs. 1 Nr. 2 SHKG). Die Berufspflichten sind einerseits bereits im Saarländischen Heilberufskammergesetz (SHKG) und andererseits in der auf dieser Grundlage erlassenen Berufsordnung der PKS geregelt. Zu weiteren Aufgaben der Kammer erfahren Sie später mehr.

Kammermitglieder

Alle Berufsangehörigen werden automatisch Mitglied der Kammer,

sofern Sie im Saarland ihren Beruf ausüben. In § 2 Abs. 1 SHKG heißt es dazu auszugsweise:

„Der jeweiligen Kammer gehören als Pflichtmitglieder alle zur Berufsausübung berechtigten [...] psychologischen Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/-psychotherapeutinnen [...] an, die im Saarland ihren Beruf ausüben. [...] Unter Berufsausübung [ist] jede Tätigkeit zu verstehen, bei der Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen, die im Rahmen der Ausbildung erworben wurden, eingesetzt oder mitverwendet werden können. [...]“

Diese Formulierung wurde zur Klarstellung ins SHKG aufgenommen, nachdem im Rahmen eines Verwaltungsgerichtsverfahrens im Rechtsstreit um die Pflichtmitgliedschaft so entschieden worden war. Was unter Berufsausübung fällt ist im Übrigen in der Berufsordnung wie folgt beschrieben:

„Sie [Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten] betätigen sich insbesondere in der kurativen und palliativen Versorgung, in der Prävention und Rehabilitation, in der Aus-, Fort- und Weiterbildung, in Forschung und Lehre, im öffentlichen Gesundheitsdienst, in der Kinder- und Jugendhilfe und in anderen Feldern des Sozialwesens, in

der Beratung, in der Leitung und im Management von Gesundheits- und Versorgungseinrichtungen sowie deren wissenschaftlicher Evaluation, in der wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Konzepte, Verfahren und Methoden der Psychotherapie. Sie beteiligen sich darüber hinaus an der Erhaltung und Weiterentwicklung der soziokulturellen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die psychische Gesundheit der Menschen.“ (§ 1 Abs. 2 Berufsordnung [BO] der PKS)

Aufgaben des Vorstands und der Kammer

Der Vorstand hat sich einen Geschäftsverteilungsplan gegeben und seine Aufgaben bzw. Aufgabenschwerpunkte auf die Vorstandsmitglieder verteilt. Zur Übersicht haben wir die Aufgabenverteilung sowie die Gremienarbeit in Tabelle dargestellt. Dem Vorstand der Kammer, der aus den Reihen der Vertreter gewählt wird, obliegt insbesondere das „operative Geschäft“.

Im Saarländischen Heilberufskammergesetz heißt es dazu:

„Der Vorstand führt die Beschlüsse der Vertreterversammlung aus, erledigt die Angelegenheiten der laufenden Verwaltung und die ihm durch

	Gremien Saarland	Gremien Bund und Länder
Präsident Morsch Bernhard Dipl.-Psych. - PP	Aufgabenschwerpunkte: – Vertretung der Kammer nach außen – Öffentlichkeitsarbeit – Berufsaufsicht und Beschwerdeverfahren – Mitglieder- und Patientenberatung PKS: – Vertreterversammlung – Vorsitzender – Ausschuss Berufsordnung – Vorsitzender Ministerium: – Expertenrat Psychiatrie – Mitglied – Saarl. Krankenhauskonferenz – Mitglied – Gewaltprävention – Mitglied Selbsthilfe: – Initiativkreis Bündnis gegen Depression – Mitglied Gemeinsamer Beirat: – PKS-Ärzttekammer – Gründungsmitglied	Psychinfo: – Gesellschafterversammlung – Arbeitsgemeinschaft Psychinfo Psychotherapeutenjournal (PTJ): – Herausgebersammlung – Mitglied – Redaktionsbeirat – Mitglied BPtK: – Delegierter DPT – Länderrat – Mitglied Transition (Reform PsychThG): – Bund-Länder-AG – AG stationäre Weiterbildung BPtK– Kommissionen: – Berufsrechtliche Regelungen – Befugnisserweiterungen – Personalanforderungen in Psychiatrie und Psychosomatik – Krankenhauskommission – Telematik in der Psychotherapie – Lenkungsgruppe Musterberufsordnung

Vizepräsidentin Neiser Inge Dipl.-Psych. - PP	Aufgabenschwerpunkte: – Ambulante psychotherapeut. Versorgung – Frauenbeauftragte – Mitglieder- und Patientenberatung PKS: – Vertreterversammlung – Stv.Vorsitzende – Ausschuss Berufsordnung – Mitglied Ministerium: – Landesgremium 90a – Mitglied Gemeinsamer Beirat: – PKS-Ärztchammer – Mitglied	BPtK: – Delegierte DPT – Länderrat – Stv. Mitglied BPtK– Kommission: – Gleichstellung
Beisitzerin Jochum Irmgard Dipl.-Psych. - PP	Aufgabenschwerpunkte: – Psychotherapeut. Versorgung Angestellte – Haushalt und Finanzen – Geschäftsführende Zusatzaufgaben – Mitglieder- und Patientenberatung PKS: – Vertreterversammlung – Mitglied – Ausschuss Haushalt u. Finanzen – Vorsitzende – Ausschuss PTI – Mitglied – Ausschuss Transition – Mitglied Ministerium: – Expertenrat Psychiatrie, stv. Mitglied Selbsthilfe: – Initiativkreis Bündnis gegen Depression – stv. Mitglied	BPtK: – Stv. Delegierte DPT – Finanzausschuss – Mitglied Transition (Reform PsychThG): – AG institutionelle Weiterbildung Versorgungswerk: – Verwaltungsrat – Mitglied
Beisitzerin Münnich-Hessel, Susanne Dipl.-Psych. – PP/KJP	Aufgabenschwerpunkte: – Psychotherapeut. Versorgung Kinder- und Jugendliche – Psychotherapeutinnen in Ausbildung – Versorgung von Flüchtlingen – Mitglieder- und Patientenberatung PKS: – Vertreterversammlung – Mitglied – Ausschuss psychoth. Versorgung von Kindern u. Jugendlichen – Vorsitzende – Ausschuss PIA – Vorsitzende – Ausschuss Ambulante Versorgung – MG – Ausschuss Transition – Mitglied Ministerium: – AK Krisenintervention – Mitglied – Arbeitskreis Prävention und medizinischer Kinderschutz – Mitglied – Kinder in Not/Suchthilfebeirat -Mitglied	BPtK: – stv. Delegierte DPT Psychotherapeutenjournal (PTJ): – Redaktionsbeirat – stv. Mitglied Versorgungswerk: – Verwaltungsrat – stv. Mitglied
Beisitzer Schwindling, Michael Dipl.-Psych. – PP	Aufgabenschwerpunkte: – Ambulante psychotherapeut. Versorgung – Fort- und Weiterbildung – Behindertenangelegenheiten – Mitglieder- und Patientenberatung PKS: – Vertreterversammlung – Mitglied – Ausschuss Fort-/Weiterbildung – Vorsitzender – Ausschuss amb. Versorgung – Mitglied – Ausschuss Haushalt/Finanzen – Mitglied – Prüfungsausschuss Gesprächspsychotherapie – Vorsitzender Ministerium: – AK Krisenintervention – Mitglied	BPtK: – stv. Delegierter DPT Versorgungswerk: – Verwaltungsrat – stv. Mitglied

Tabelle Gremienarbeit und Aufgabenverteilung – Vorstands-Mitglieder PKS

Gesetz oder Satzung zugewiesenen sonstigen Aufgaben“ (§ 13, Abs. 4 SHKG).

Diese Aufgaben umfassen neben der Mitgliederverwaltung u.a. die Berufsaufsicht über die Berufsausübung der Mitglieder, die Fortbildung und Qualitätssicherung, die Beratung und Unterstützung zuständiger Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie die Mitwirkung bei der Gesundheitsberichterstattung des Landes (§ 4 Abs. 1 SHKG). Zu diesen wesentlichen Aufgaben kommen noch eine ganze Reihe weiterer Tätigkeiten und Aktivitäten hinzu, die sich vor allem auch nach den jeweiligen gesellschaftlichen und berufspolitischen aktuellen regionalen wie bundespolitischen Bedarfen richten. Die Aufgaben der Vertreterversammlung und der Ausschüsse und Kommission werden im Folgenden beschrieben.

Aufgaben der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung beschließt über alle grundsätzlichen Angelegenheiten der Kammer. Sie wählt den Kammervorstand und die Ausschüsse und beschließt insbesondere über alle Satzungen wie Berufsordnung, Fort- und Weiterbildungsordnung oder Beitrags- und Gebührenordnung. Sie beschließt über den Haushalt und die Beiträge, die von den Pflichtmitgliedern zur beruflichen Selbstverwaltung über die Errichtung der Kammern erhoben werden. Sie schlägt außerdem die nichtrichterlichen Mitglieder der Berufsgerichte vor. Das Berufsgericht wird tätig, sofern Beschwerdeverfahren wegen der Schwere des jeweils vorliegenden Verstoßes nicht durch Ordnungsmaßnahme des Kammervorstands erledigt werden können. Die Tabelle Gremienarbeit VV gibt einen Überblick über die Gremienarbeit der Mitglieder der Vertreterversammlung in Ausschüssen und Kommissionen sowie weiteren Gremien.

Vertreter Name	Berufsgruppe	Ausschuss / anderes Gremium
Anstadt Thomas Dipl.-Psych.	PP	Transition - Vorsitzender Berufsordnung - Mitglied
Bayer Irina Dipl. Psych.	PP	Transition – Mitglied Ambulante Versorgung - Mitglied Prüfungsausschuss Systemische Therapie – Vorsitzende
Dröschel Alexander Dipl. Psych. Dipl. Sozialpäd.	PP	Psychotherapie in Institutionen - Mitglied
Jentner Joachim Dipl. Psych.	PP	Haushalt und Finanzen – Mitglied Fort- und Weiterbildung - Mitglied
Kern Ernst Dr. phil. Dipl. Psych.	PP	Psychotherapeuten in Ausbildung (PIA) - Mitglied
Leonhardt Sabine Dipl. Psych.	PP	Fort- und Weiterbildung – Mitglied Kassenprüferin
Linke-Stilger Ulrike Dipl. Psych.	PP	PIA – Mitglied Transition – Mitglied
Lorenz-Wallacher Liz Dipl. Psych.	PP	Fort- und Weiterbildung – Mitglied Transition – Mitglied
Maas-Tannchen Andrea Dipl. Psych.	KJP	Psychoth. Versorgung Kinder u. Jugendliche (PVKJ) - Mitglied Berufsordnung – Mitglied Gemeinsamer Beirat PKS- Ärztekammer - Mitglied
Mohr Margit Dipl. Psych.	PP	
Paulus Frank Dr. Dipl. Psych.	PP	PVKJ – Mitglied PTI - Mitglied
Petersen Bernhard Dipl. Psych.	PP	
Rohr Ilse Dipl. Psych.	PP	Ambulante Versorgung - Vorsitzende
Schlipphak Katrin Dipl. Psych.	PP	
Schuhler Petra Dr. phil., Dipl. Psych.	PP	PTI – Vorsitzende Gemeinsamer Beirat PKS-Ärztekammer - Mitglied
Singer Werner Dipl. Sozialarbeiter/ Sozialpädagoge	KJP	PVKJ – Mitglied Ambulante Versorgung - Mitglied Transition – Mitglied Delegierter BPtK
Tekdemir Kizil Dipl.-Psych.	PP	PTI – Mitglied
Waltner Roland Dipl. Psych.	PP	PTI – Mitglied
Weiler Uwe Dipl. Musiktherapeut	KJP	PVKJ – Mitglied Haushalt und Finanzen - Mitglied

Tabelle Gremienarbeit VV-Mitglieder ohne VS-Mitglieder

Aufgaben von Ausschüssen und Kommissionen

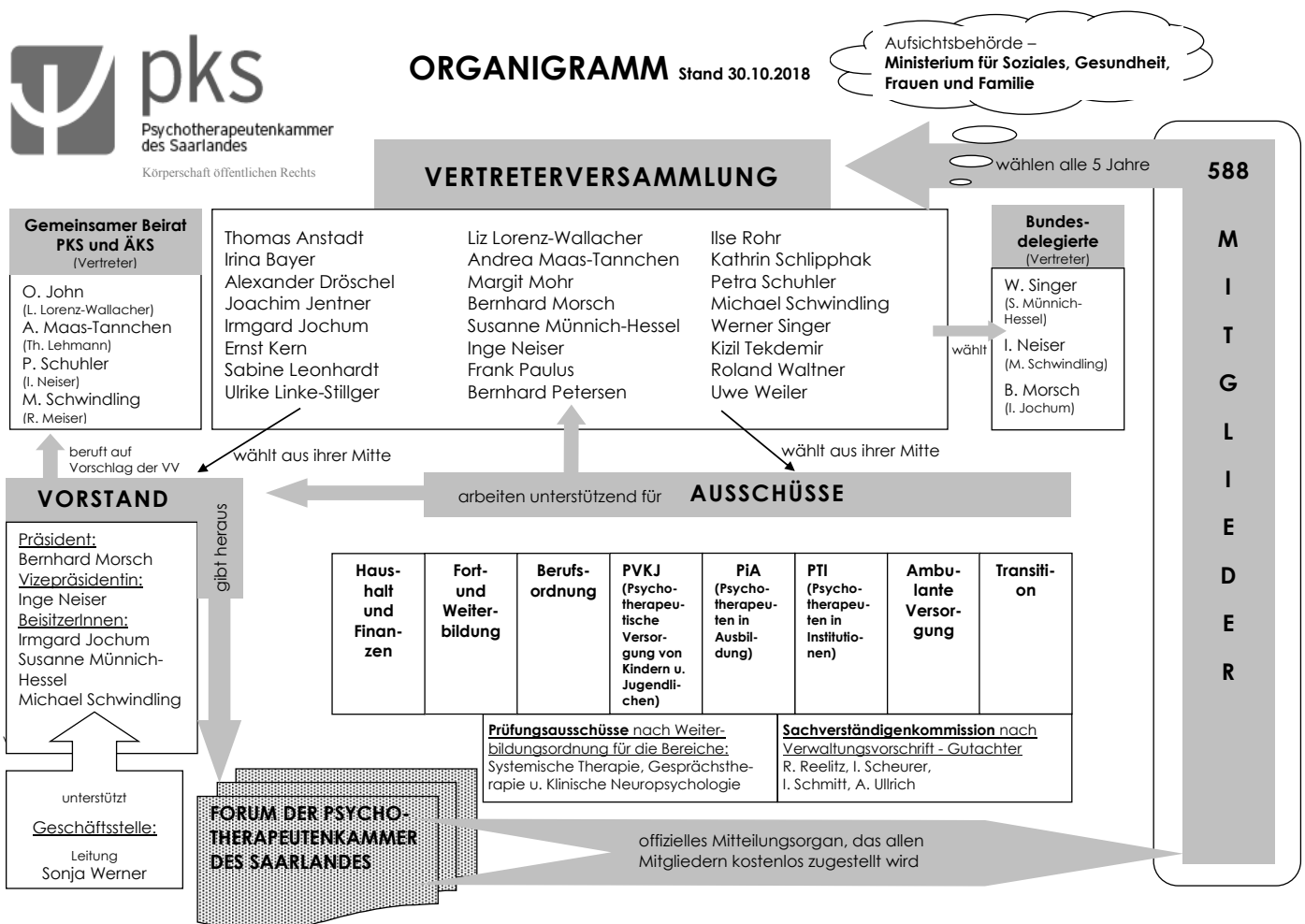
„Die Vertreterversammlung wählt ... die Mitglieder der in den Satzungen vorgesehenen Ausschüsse“ (§ 12, Abs. 2 SHKG). Die Satzung der PKS sieht vor: „Als ständige Ausschüsse werden von der Vertreterversammlung gebildet: Haushalts- und Finanzausschuss, Fort- und Weiterbildungsausschuss, Berufsordnungsausschuss und Schlichtungsausschuss. Weitere Ausschüsse und Kommissionen können von der Vertreterversammlung eingerichtet werden“ (§ 10, Abs. 1 Satzung der PKS).

In der Übersicht (Organigramm) können Sie ersehen, welche Ausschüsse und Kommissionen die Vertreterversammlung noch gewählt hat. Im Weiteren werden Sie auch Berichte aus der Arbeit der Ausschüsse lesen können. Die Aufgaben der Ausschüsse definiert die Satzung wie folgt:

„Die Ausschüsse und Kommissionen arbeiten unterstützend für Vertreterversammlung und Vorstand“ ... „Die Ausschüsse bereiten die Beratung und die Beschlüsse der Vertreterversammlung vor. Sie berichten über ihre Tätigkeit der Vertreterversammlung und dem Vorstand“ (§ 10, Abs. 3, 4 Satzung der PKS).

Organigramm

Das aktuelle Organigramm gibt Ihnen einen Gesamt-Überblick über die Organisationsstruktur der PKS.



Tätigkeitsbericht des Vorstandes

Bernhard Morsch – Präsident

In der konstituierenden Sitzung der neu gewählten Vertreterversammlung wird der Kammervorstand aus der Mitte der Vertreterversammlung für die kommende Wahlperiode gewählt. Nach der Wahl ist es gute Tradition, dass der gewählte Präsident seine Antrittsrede hält. So geschehen auch in der konstituierenden Sitzung der 3. Vertreterversammlung am 10. Februar 2014. An seinen Worten sollte man sein Handeln messen lassen. Daher möchte ich meinem Bericht die Antrittsrede voranstellen, die ich am 10.02.2014 im Anschluss an meine Wiederwahl als Präsident der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes vor den 23 gewählten Vertretern gehalten habe.

Antrittsrede

Ich bedanke mich bei Ihnen für das mir und den Mitgliedern des Vorstandes mit Ihrer Wahl ausgesprochene Vertrauen. Ich bin zuversichtlich, dass wir die in der vor uns liegenden Legislatur anstehenden Aufgaben für die Kammer in einem konstruktiven Miteinander der Gremien, Vertreterversammlung, Vorstand und Ausschüsse werden anpacken können. Dabei möchte ich Ihnen neben den bei meiner Bewerbung bereits genannten Hauptaufgaben sowie der Mitgliederbetreuung und der Berufsaufsicht beispielhaft zwei miteinander eng verwobene wesentliche Themen nennen, für die sich die saarländische Kammer unter meiner Führung einsetzen wird: Die Reform der Ausbildung und die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung.

Die Reform der Ausbildung

Sie wissen, dass wir uns einer Reform der Ausbildung stellen müssen, die mehr beinhaltet, als die akademische Entscheidung für den Fortbestand einer postgradualen oder die

Einführung einer Direktausbildung. Es geht in der Diskussion, die innerhalb des Berufsstandes seit nunmehr vier Jahren geführt wird, um sehr grundsätzliche Positionen wie:

- Die Absicherung der Finanzierung der Ausbildung mit dem Ende der Ausbeutung von PIA und der finanziellen Sicherung der gesamten Ausbildung, v. a. in der Praktischen Tätigkeit.*
- Es geht um ernstzunehmende Ängste im Hinblick auf die Einengung des Verfahrensbezuges an den Hochschulen sowie den Verlust des sozialpädagogischen Zugangsweges für die KJP mit dem drohenden Aus des KJP-Berufes*
- Es geht um das Selbstverständnis, die berufliche Identität von uns Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten; um die wiederholt ausgedrückte Sorge, dass sich die Psychotherapeutenschaft mit der Diskussion um ein erweitertes Berufsbild vom „ins Psychotherapeutengesetz gegossenen“ Psychotherapeutenberuf entfernt. Es bestehen Ängste, dass wir uns mit mehr Orientierung an der Versorgungsrealität etwa durch Forderungen nach einer Verbreiterung psychotherapeutischer Leistungsangebote in Zeiten knapper Kassen dem Diktat der Ökonomisierung beugen.*

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten leisten einen stetig wachsenden Beitrag in der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Gerade die Breite der Arbeitsfelder in denen wir tätig sind, macht die gesellschaftliche Bedeutung unseres Berufsstandes aus: Wir leisten als selbständig Tätige den Hauptteil der ambulanten vertragspsychotherapeutischen Versorgung. In der stationären psychotherapeutischen Versorgung in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken sind wir zahlenmäßig gleichauf mit unseren fachärztlichen Kollegen vertreten, und

der Großteil der stationären psychotherapeutischen Versorgung wird in diesen Einrichtungen ebenfalls durch unsere Berufsgruppe geleistet. In der Prävention, in Beratungsstellen, in Schulpsychologischen Diensten, in der Kinder- und Jugendhilfe sowie vielen weiteren Institutionen leisten wir einen wesentlichen Beitrag bei der qualifizierten Beratung von Rat- und Hilfesuchenden sowie der fachlichen Betreuung Schutzbefohlener und vieler gesellschaftlicher Problemgruppen.

Wir wissen, dass der steigenden Anzahl von Menschen, die wegen einer psychischen Erkrankung die Ihnen zustehende fachliche Hilfe in Anspruch nehmen möchten, seit Jahren eine klaffende Versorgungslücke entgegensteht, die die Politik bislang nicht ernsthaft geschlossen hat. Die Arbeitsunfähigkeitszeiten bei psychischen Erkrankungen sind mit mehr als 30 Tagen [Stand 2013] rund doppelt so hoch, wie die durchschnittlichen AU-Zeiten aller anderen Erkrankungen je Versichertem und Jahr zusammen. Psychische Erkrankungen verschlimmern sich unbehandelt, vermeidbare medikamentöse Behandlungen – gerade auch bei Kindern und Jugendlichen – sowie teure stationäre Krankenhausaufnahmen steigen. Lt. der aktuellen Studie der Bundespsychotherapeutenkammer ist fast jede zweite Frührente psychisch bedingt [Stand 2013].

Wessen, wenn nicht unsere Aufgabe ist es, unsere Stimme zu erheben, damit die Gesellschaft nicht weiter die Augen vor diesem Versorgungsnotstand verschließt? Es ist unsere Aufgabe, die Politik zum unterschiedlichen Handeln aufzufordern.

Gleichwohl bedürfen all diese Veränderungsprozesse Zeit. Zeit, in der wir unsere Hände berufspolitisch nicht in den Schoß legen dürfen, Zeit, in denen wir auch dort wo wir tätig sind, nach flexiblen Lösungen einer Verbesserung und nach Kooperation

mit andern Heil- und Gesundheitsberufen weiter suchen müssen. Auch aus diesem Grund, sollte die zukünftige Ausbildung wie unser aktuelles Tun noch mehr am Versorgungsbedarf ausgerichtet sein:

- Eine Reform muss auf die Attraktivität und Vielseitigkeit des Psychotherapeutenberufes setzen
- Sie muss der Verfahrensvielfalt gerecht werden und alle wissenschaftlich anerkannten Verfahren berücksichtigen
- Sie muss stärker am Versorgungsbedarf orientiert sein
- Sie muss mehr praxisbezogene Inhalte aus allen Arbeitskontexten in die Prüfungsordnung aufnehmen.

Die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung

Die psychotherapeutische Versorgung muss sich mehr am Bedarf der psychisch kranken Menschen orientieren. Das heißt nach meiner Auffassung, dass wir uns berufspolitisch einsetzen sollten für eine Flexibilisierung und Erweiterung psychotherapeutischer Behandlungs- und Beratungsangebote wie u.a.:

- die Überarbeitung der Psychotherapierichtlinien und die Finanzierung flexibler Behandlungsangebote wie z. B.: Erweiterung des durch uns behandelbaren Diagnosespektrums, das Ermöglichen von Akutsprechstunden, die sozialrechtliche Verankerung von Komplexleistungsangeboten für chronisch psychisch Kranke, die je nach Krankheit eine spezielle Qualifikation und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordern, wie z.B. bei psychotisch Erkrankten oder auch schwere Verlaufsformen von somatischen Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen bei onkologischen oder rheumatologischen Erkrankungen.
- Auch die Finanzierung muttersprachlicher Psychotherapie ist ein Dauerthema sowie eine bessere Vernetzung der Versorgung im Jugendlichen- und Erwachsenenbereich sowie einen Ausbau der psy-

chotherapeutischen Angebote für alte Menschen.

All dies erfordert von uns sicher auch eine Anpassungs- und Veränderungsbereitschaft, der wir uns unter Wahrung wesentlicher Behandlungsprinzipien stellen müssen. Ein Beharren auf dem Stand von 1998, der immer einen Kompromiss sowohl im Hinblick auf die Verfahrens- und Leistungsbegrenzung als auch auf die Einengung auf heilkundliche Psychotherapie in der Niederlassung dargestellt hat, birgt die Gefahr, dass wir unser beträchtliches Gewicht innerhalb der präventiven, kurativen und rehabilitativen Versorgung von Menschen mit psychischen Problemen und Erkrankungen gefährden. Die Gesellschaft wird auch in Zukunft nicht auf unsere breiten psychotherapeutischen- und Feldkompetenzen verzichten können, schon gar nicht in Anbetracht der demographischen Entwicklung.

Ich wünsche mir, dass es uns innerhalb des Saarlandes und in Kooperation auf Bundesebene weiter gelingt, unseren Berufsstand in diesem Sinne voranzubringen, zu Einem und zu Stabilisieren. Die guten Erfahrungen, die man in einem kleinen Bundesland oftmals eher machen kann als in einem großen, tragen wir gerne weiter in die Bundespolitik.

Ich freue mich auf die vor uns liegende Arbeit mit Ihnen.

Schwerpunkte meiner Tätigkeit

Beiden in meiner Antrittsrede formulierten wesentlichen Themen hat sich die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes in Kooperation mit den Landeskammern und der Bundespsychotherapeutenkammer schwerpunktmäßig in der ablaufenden Wahlperiode gewidmet.

Reform der Psychotherapeutenausbildung

Die Reform der Psychotherapeutenausbildung stand die gesamte Legislatur im Mittelpunkt der Aktivitäten

des Berufsstandes und die saarländische Kammer hat sich maßgeblich an der Formulierung und der Umsetzung einzelner Reformschritte beteiligt. Mit der Reform soll die heutige Ausbildung der Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten zu einem einheitlichen Approbationsstudium mit anschließender Weiterbildung weiterentwickelt werden.

Dazu hat die PKS bei jedem weiteren Reformschritt in enger Abstimmung mit BPtK und Länderkammern Kontakte mit den verantwortlichen saarländischen Politikern aufgenommen und Gespräche mit dem Gesundheitsministerium geführt sowie mit Mitgliedern des Gesundheitsausschusses des saarländischen Landtages.

Darüber hinaus waren wir, bis das Bundesministerium für Gesundheit in der vergangenen Legislaturperiode des Bundestages im November 2017 einen Arbeitsentwurf für ein Reformgesetz vorgelegt hat, maßgeblich in verschiedenen Gremien beteiligt. Als Mitglied der Bund-Länder-Arbeitsgemeinschaft Transition konnte ich bei der Formulierung der Reformschritte von Anfang an mitarbeiten. Zur Begleitung des gesamten Transitionsprozesses hatte die BPtK zudem eine Reihe von Arbeitsgemeinschaften eingerichtet, an denen außer mir als Mitglied der Arbeitsgruppen Weiterbildung, hier insbes. der stationären Weiterbildung, Irmgard Jochum als Mitglied der Arbeitsgruppe institutionelle Weiterbildung, beteiligt war. Die PKS konnte damit ihre Expertise einbringen bei:

- der Erweiterung und Formulierung des **Berufsbildes**:
 - Benennung der Kompetenzen für die zu qualifizierenden Berufsfelder
 - Erweiterung der Legaldefinition über die Definition von heilkundlicher Psychotherapie hinaus auf die im Psychotherapeutengesetz formulierten kompetenzbasierten Ausbildungsziele
- der Implementierung von Kompetenzen in die **Ausbildung**:
 - Breite der Versorgung über alle Altersgruppen und verschiedene Arbeitsfelder

- mehr praktische Anteile in verschiedenen Tätigkeitsbereichen
 - Sicherung der Verfahrensvielfalt
- der Forderung einer Qualifizierung für das gesamte Spektrum psychotherapeutischer Aufgaben und der Definition verpflichtender Phasen sowohl in ambulanter als auch stationärer **Weiterbildung** von jeweils mindestens zwei Jahren und fakultativ für institutionelle Tätigkeitsfelder:
- für die ambulante Weiterbildung in den im Heilberufskammergesetz zu verankernden Weiterbildungsinstituten und -verbünden
 - für die stationäre Weiterbildung in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken
 - für eine optionale Weiterbildung in institutionellen Kontexten wie z.B. in der Kinder- und Jugendhilfe
- der Forderung einer **Weiterbildung**, die in hauptberuflicher Tätigkeit ausgeübt werden kann und zur Beendigung der heutigen prekären Bedingungen der bisherigen Ausbildung (zukünftig Weiterbildung) nach dem Studium führt:
- Anstellung als Weiterbildungsassistentin/Weiterbildungsassistent
 - Forderung einer angemessenen Vergütung für die gesamte Weiterbildungszeit

Die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung

Einer der wesentlichsten Faktoren für die unzureichende Versorgungslage ist die fehlerhafte Bedarfsplanung. Seit Jahren macht die Psychotherapeutenkammer auf das Problem aufmerksam, hat die fehlerhafte Berechnungen vielfach offen gelegt, über Wartezeitenstudien (2013 und 2018) die prekäre Versorgungslage und die Notwendigkeit der Anpassungen der Bedarfsplanung dokumentiert. Die saarländische Psychotherapeutenkammer hat sich auch hier aktiv im Zusammenspiel mit Landeskammern und der BPtK in die Diskussion der Thematik in der Öffentlichkeit (insbes. Pressemitteilungen, Podiumsdiskussionen), in die

Erhebung der Versorgungsmissstände (Wartezeitenstudie, Studie zur Psychotherapierichtlinie, Studie zur Kostenerstattung) sowie in Entwicklung angemessener Faktoren in der Bedarfsplanung (Stichwort morbiditätsorientierter BedarfsplanungsindeX) eingebracht. Lesen Sie zu den Fragen der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung auch den Bericht der Vizepräsidentin Inge Neiser. Zur Bedarfsplanung muss ich gegen Ende von drei Amtszeiten leider feststellen: Die Psychotherapeutenkammer hat trotz intensiver Maßnahmen und dem Einsatz erheblicher Ressourcen bislang wenig erreichen können. Eine angemessene Bedarfsplanung, die diesen Namen verdient, steht weiter aus. Sicher konnte „Schlimmeres“ verhindert werden. Einen Abbau von Praxen, wie vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorgesehen, hat es hier im Saarland bislang nicht gegeben, andernorts sehr wohl. Wirklich mehr sind es aber auch nicht geworden, mit einer Ausnahme: Die Anzahl der Sitze von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten hat sich in den Jahren seit Kammergründung nahezu verdoppelt. Dies erfolgte durch eine Korrektur der Berechnung der Sitze für Erwachsene und Kinder und Jugendliche (feste Quote). Gelingen ist auch eine Vermehrung der „Köpfe“ in den Vertragspraxen durch erhöhte Teilung von Sitzen nicht ausgelasteter Praxen und vermehrter Anstellungen insbes. durch Jobsharing angesichts verbesserter gesetzlicher Rahmenbedingungen. Dazu beigetragen haben neben den bundespolitischen auch unsere landespolitischen Aktivitäten: Die Verankerung der PKS in der saarländischen Gesundheitspolitik, den anderen Körperschaften, insbesondere der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung, den Verbänden, der Saarländischen Selbsthilfe und weiteren Partnern im Gesundheitswesen ist gelungen.

Weitere Schwerpunkte meiner Tätigkeit als Kammerpräsident

Ausübung der Berufsaufsicht

Die wesentlichste vom Gesetzgeber übertragene Aufgabe der Kammer ist die Aufsicht über die Berufsausübung der Mitglieder. Die für die Berufsausübung maßgeblichen Gesetze, namentlich das Sozialgesetzbuch Buch V und das Bürgerliches Gesetzbuch (Patientenrechtegesetz!), werden vom Bund erlassen, das Heilberufekammergesetz vom Land. Das Heilberufekammergesetz weist der Psychotherapeutenkammer ausdrücklich die Aufgabe zu, eine Berufsordnung zu erlassen, um die Berufspflichten konkret zu regeln und deren Einhaltung zu überwachen. Die Verantwortung über die Angehörigen der staatlich anerkannten und verkammerten Heilberufe gibt der Staat, die jeweilige Landesregierung, ausdrücklich in die Selbstverwaltung der entsprechenden Kammern; der Staat beschränkt sich auf die Rechtsaufsicht. Die Kammern selbst geben sich zur Regelung der Berufspflichten und zur Ausübung der Berufsaufsicht eine Satzung. Die Präambel der Berufsordnung der PKS beschreibt Geist und Inhalt wie folgt:

„Sie sieht sich im Einklang mit berufsethischen Traditionen von akademischen Heilberufen auf nationaler und internationaler Ebene und bezieht sich auf die ethischen Wertentscheidungen, wie sie in den Grundrechten des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland verankert sind. Die Berufsordnung stellt die Überzeugung der Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten zu berufswürdigem Verhalten gegenüber Patientinnen/Patienten, Kolleginnen/Kollegen, anderen Partnerinnen/Partnern im Gesundheitswesen sowie zum Verhalten in der Öffentlichkeit dar. Die Berufsordnung dient dem Ziel,

- das Vertrauen zwischen Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten und ihren Patientinnen/Patienten zu fördern,
- den Schutz der Patientinnen/Patienten zu sichern,
- die Qualität der psychotherapeu-

tischen Tätigkeit im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung sicherzustellen,

- die freie Berufsausübung zu sichern,
- das Ansehen des Berufes zu wahren und zu fördern sowie
- auf berufswürdiges Verhalten hinzuwirken und berufsunwürdiges Verhalten zu verhindern.“

Sache der Kammer ist es also, die Kammerangehörigen zu ihren Berufspflichten anzuhalten und deren Einhaltung zu überwachen. Das Verfahren, welches die PKS dazu entwickelt hat, können Sie der folgenden Übersicht entnehmen.

Im Verlauf der letzten fünf Jahre musste die Kammer nur selten im Hinblick auf Verstöße gegen die Berufsordnung einschreiten. Dabei ist es wichtig festzuhalten, dass es sowohl um den Schutz der Patientenrechte als auch der Rechte der Kam-

mermitglieder geht. Im ersten Fall, sofern die Prüfung ergibt, dass die Beschwerde berechtigt ist, im Falle der Rechte der Mitglieder, wenn die Beschwerde sich nach Prüfung als unberechtigt erweist.

Das Heilberufekammergesetz (SHKG) regelt Folgendes:

„Der Kammervorstand kann das Verhalten eines Kammermitgliedes, das ihm obliegende Pflichten verletzt hat, schriftlich rügen, wenn dessen Schuld gering ist, wichtige berufsständische Belange nicht berührt werden und wegen des Verhaltens kein Antrag auf Einleitung des berufsgerichtlichen Verfahrens gestellt ist. Bevor die Rüge erteilt wird, hat der Kammervorstand das Kammermitglied zu hören. Das Rügerecht erlischt, sobald ein Antrag auf Einleitung eines berufsgerichtlichen gegen das Kammermitglied gestellt ist (SHKG §32 Abs. 1).“

Hieraus folgt, dass der Kammervorstand nur bei geringfügigen Berufsverletzungen die Sanktionsgewalt hat, bei anderen Verstößen – Verstoß gegen wichtige berufsständische Belange oder schweren Verstößen gegen die Berufsordnung – hat das Berufsgericht die Sanktionsgewalt: „Kammermitglieder, die ihre Berufspflichten verletzen oder sich standesunwürdig verhalten, unterliegen der Berufsgerichtsbarkeit.“ (SHKG § 33 Abs. 1)

In der Berufsgerichtsordnung ist geregelt, dass das Berufsgerichtsverfahren auszusetzen ist, wenn wegen desselben Vorwurfs ein Strafverfahren durchgeführt wird. Die Feststellungen des Strafgerichts sind für das Berufsgerichtsverfahren nämlich vorgeflich.

In der ablaufenden Legislatur waren Beschwerden bzgl. der Einhaltung der Sorgfaltspflichten (Behandlungsqualität) am häufigsten, in der

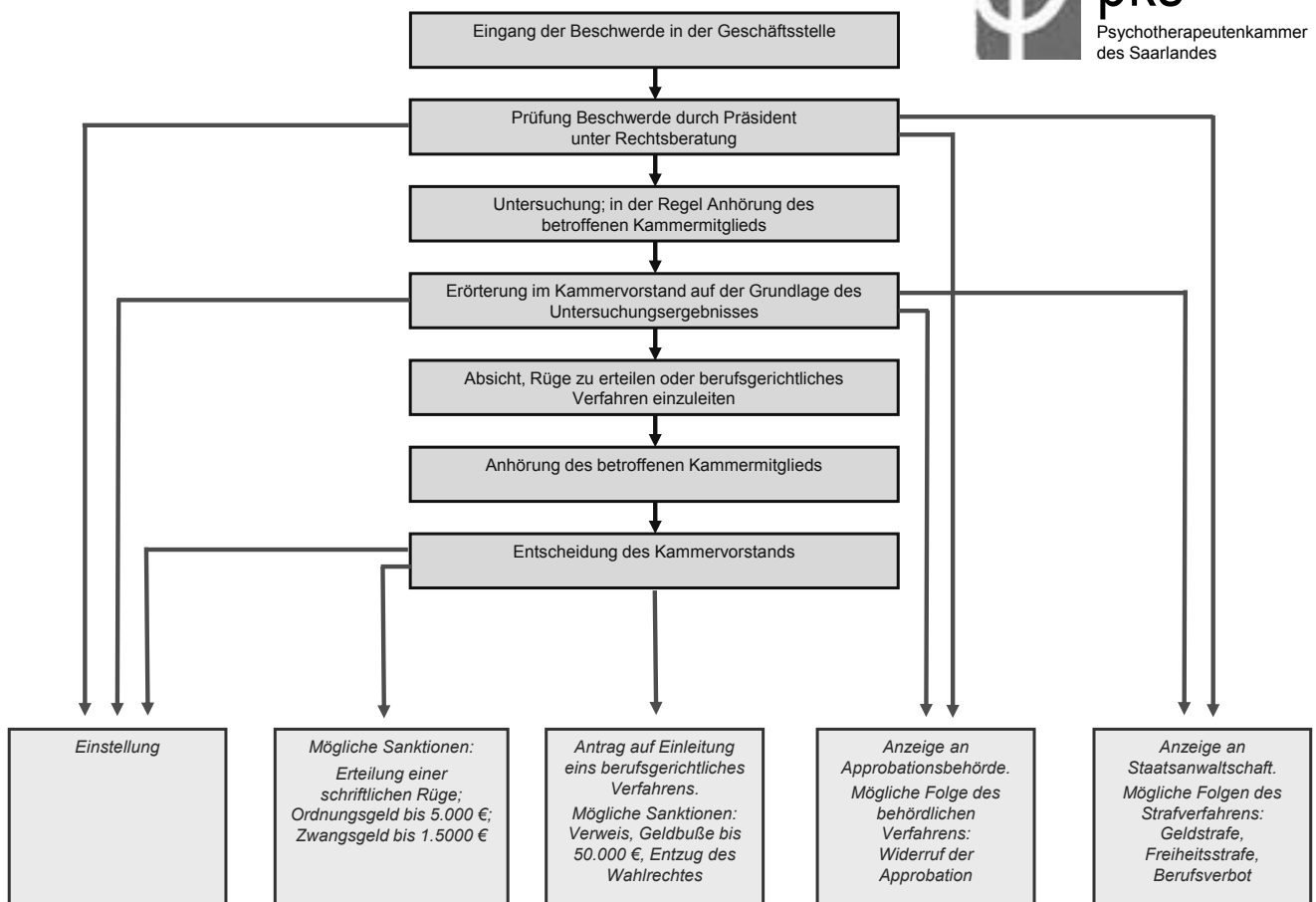
PKS © 02.11. 2018

Ablauf Beschwerdeverfahren



pks

Psychotherapeutenkammer
des Saarlandes



Mehrzahl der Beschwerdeverfahren ergaben sich nach Prüfung durch die Kammer jedoch keine Verstöße gegen Berufspflichten; nur in wenigen Fällen hat der Kammervorstand einen „belehrenden Hinweis“ an das Kammermitglied erteilt. Einen hohen Anteil der Beschwerden gab es zu Honorierung und Abrechnung, die größtenteils berechtigt waren und nach Aufklärung der Mitglieder zu Korrekturen führten. Weitere berechnigte Beschwerden gab es zu Einsicht in die Behandlungsdokumentation sowie zur Schweigepflicht, wobei jeweils Korrekturen seitens der Kammermitglieder nach „belehrenden Hinweisen“ erfolgten. Erfreulicherweise gab es in den letzten fünf Jahren keine Beschwerdeverfahren zu Abstinenzverletzungen. Hier musste die Kammer in den vorangegangenen Amtsperioden bedauerlicherweise das Strafgericht oder das Berufsgericht einschalten. Letzteres ist mit hauptamtlichen Richtern und von der Kammer vorgeschlagenen ehrenamtlichen Richtern (Berufskolleginnen und Kollegen) besetzt. Hier kam es zu Verurteilungen und Sanktionen.

Zu häufigen Fragen und Antworten zum Thema Beschwerden finden Sie auf der Website der Kammer eine FAQ-Liste im „Internen Mitgliederbereich“.

Vertretung der Kammer nach außen

Als Kammerpräsident hatte ich mit dem Vorstand auch die Aufgabe, die Kammer nach außen zu vertreten, in der Öffentlichkeit, bei gesetzlichen Anhörungen, gerichtlich oder außergerichtlich. Manchmal waren auch andere Kammermitglieder als Sachverständige beteiligt, häufig auch der Justitiar der Kammer. Der Vorstand hat trotz begrenzter Ressourcen zu allen relevanten Gesetzesverfahren in den letzten fünf Jahren Stellung genommen.

Im Hinblick auf gesetzliche Regelungen hat die Kammer Anhörungsrechte bei allen sie betreffenden landesrechtlichen Gesetzgebungs-

verfahren. Die Anhörungen erfolgen in der Regel zunächst schriftlich, indem Gelegenheit zu schriftlichen Stellungnahmen bei Gesetzesentwürfen gegeben wird. Im weiteren parlamentarischen Gesetzgebungsverfahren sind mündliche Anhörungen im zuständigen Ministerium und/oder in den jeweiligen Ausschüssen des saarländischen Landtages möglich. Wichtiger Bestandteil der „Gesetzesarbeit“ ist aber auch die Kontaktpflege zu den zuständigen Abgeordneten des Landtages, zu Partnern im Gesundheitswesen, zu anderen Heilberufskammern und Körperschaften, zur Selbsthilfe, zu Presse- und Öffentlichkeit im Vorfeld und Nachgang zu Gesetzgebungsverfahren.

Im Folgenden möchte ich beispielhaft aus der „Gesetzesarbeit“ auf Landesebene berichten:

Saarländisches Heilberufekammergesetz (SHKG): Das Gesetz über die öffentliche Berufsvertretung, die Berufspflichten, die Weiterbildung und die Berufgerichtsbarkeit der Heilberufekammern im Saarland, wie das SHKG in der amtlichen Überschrift benannt wird, wurde 2016 und zuletzt am 30.01.2018 geändert. Dazu fanden schriftliche Anhörungen und eine Abstimmung zwischen einzelnen Heilberufskammern im Saarland statt.

Hintergrund der Änderungen waren in der Folge der Übernahme europäischer Gesetzgebung in deutsches Recht (Berufsanerkennungsrichtlinie) u.a. Anpassungen der Erlaubnis eines sog. partiellen Berufszugangs durch die Approbationsbehörde. Außerdem wurde die Meldepflicht eines Mitglieds gegenüber der Kammer präzisiert sowie die Mitwirkung an Qualitätssicherungsmaßnahmen der Kammer erweitert. Eine wesentliche Neuerung im Hinblick auf die Definition der Pflichtmitgliedschaft war die Übernahme der vom Obergericht des Saarlandes im Rahmen eines Verfahrens gegen die Kammer geprägten Definition des

Begriffs der Berufsausübung („jede Tätigkeit, bei der die Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen, die im Rahmen der Ausbildung erworben wurden, eingesetzt oder mitverwendet werden können“), die neu in das Gesetz aufgenommen wurde.

Saarländisches Krankenhausgesetz (SKHG): Krankenhausrecht ist Landesrecht, weshalb die Kammer bei den Änderungen 2015 und 2017 mehrfach angehört wurde. Für die PKS bin ich Mitglied in der Saarländischen Krankenhauskonferenz in welcher u.a. die Grundsätze der Krankenhausplanung und die Aufstellung und Fortschreibung des Krankenhausrahmenplans behandelt werden. Neben den Beratungen in der Krankenhauskonferenz hat sich die Kammer für weitere Beteiligungsrechte stark gemacht und bei beiden Gesetzesnovellierungen erhebliche Anstrengungen unternommen, den Berufsstand besser in der Krankenhausgesetzgebung zu verankern.

Ein Beispiel: Trotz mehrfacher schriftlicher und mündlicher Anhörungen, wiederholten Gesprächen im Gesundheitsausschuss des Saarländischen Landtags und weiterer Lobbyarbeit ist unser Änderungsvorschlag, Psychotherapeuten neben Fachärzten für Leitungsfunktionen in Organisationseinheiten, in denen psychisch Kranke behandelt werden, vorzusehen, nicht gelungen. Unsere Berufskolleginnen und -Kollegen übernehmen häufig große Verantwortung in den Abteilungen der Psychiatrie und Psychotherapie, haben jedoch formal keine Leitungsfunktion. Das ist fachlich nicht nachvollziehbar, da sie mit Ihrer Approbation und Fachkunde über eine eigenständige Behandlungserlaubnis auf ihrem Fachgebiet verfügen, diese ihnen aber entgegen der Behandlungsbefugnis in der Vertragspraxis im stationären Kontext versagt wird. So gibt es für sie auch keine Aufstiegschancen, die tarifliche Vergütung liegt unter der eines Assistenzarztes und es ist fraglich, ob sich in Zukunft unter diesen Bedingungen noch ausreichend Approbierte für eine Tätigkeit in der Klinik entscheiden.

Letztlich waren es keine Sachargumente, die gegen unsere vorgeschlagenen Änderungen gesprochen haben, sondern offensichtlich vornehmlich berufsständische Interessen der Ärzteschaft, da unklare Formulierungen in der Sozialgesetzgebung der Politik offenbar ausreichend Anlass für die Übernahme ihrer Argumentation gegeben haben, weiter ausschließlich Fachärzte mit Leitungsfunktionen zu betrauen. Tröstlich ist, dass es bisher in zwei Bundesländern (Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen) gelungen ist, in der Krankenhausgesetzgebung Leitungsfunktionen für Psychotherapeuten zu verankern. Gleichwohl waren wir ganz nahe dran, diesen Schritt auch im Saarland zu gehen. Vielleicht klappt es ja beim dritten Versuch, weitergehende Änderungen für den Berufsstand im SKHG zu erreichen. Dazu müssten allerdings auf Bundesebene durch die BPTK deutlich mehr Anstrengungen als bisher unternommen werden, Einfluss auf Änderungen im Sozialgesetzbuch Buch V zu nehmen. Insbesondere Regelungen wie die im §

107 SGB V, die eine „ständig ärztliche Leitung“ und „fachlich-medizinisch unter ständiger ärztliche Verantwortung“ vorsehen, müssten bzgl. Abteilungen der stationären Versorgung psychisch kranker Patienten im Hinblick auf die Leitungsverantwortung geändert werden.

Gesetzesarbeit auf Bundesebene

Auf nähere Erläuterungen an der Mitarbeit der PKS an bundesgesetzlichen Regelungen möchte ich verzichten. Die Mitarbeit am Psychotherapeutengesetz habe ich bereits weiter vorne ausführlich beschrieben. Als Mitglied von Kommissionen der Bundespsychotherapeutenkammer zur Krankenhausversorgung sowie zum Neuen Entgeltsystem in Psychiatrie und Psychosomatik war ich an Stellungnahmen und Änderungsvorschlägen der jeweiligen Gesetzestexte aktiv beteiligt. Aktuell an der Erarbeitung von Vorschlägen zur Vorgabe von Personalmindestzahlen in der stationären psychiatrisch-psy-

chotherapeutischen Krankenhausversorgung, wie sie der G-BA bis 2019 vorlegen muss. In der Kommission berufsrechtliche Regelungen zum Internet in der Psychotherapie schließlich werden Vorschläge für gesetzliche Regelungen erarbeitet. Aktuell konnten im Kabinettsentwurf zum sog. Pflegepersonal-Stärkungsgesetz Möglichkeiten der Nutzung von Videobehandlung auch in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung eingebracht werden. Damit möchte ich meine Bericht beenden und Ihnen die Berichte meiner Vorstandskolleginnen und -Kollegen zu einer Auswahl weiterer Aktivitäten des Vorstands empfehlen.

■ **Bernhard
Morsch**
Präsident



Inge Neiser – Vizepräsidentin

In meiner Tätigkeit als Vizepräsidentin war ich schwerpunktmäßig für die Belange der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen zuständig. Auszugsweise möchte ich Ihnen über folgende Themenbereiche berichten:

Ambulante Versorgung – geprägt von einschneidenden Veränderungen

Im Bereich der niedergelassenen PP und KJP kam es in der aktuellen Wahlperiode zu einschneidenden Veränderungen, die unserer Profession im Gesundheitswesen eine Rolle als Lotsen bezüglich psychischer Erkrankungen zuschreiben, jedoch

dem damit verbunden Mehraufwand in den einzelnen Praxen weder im Hinblick auf die Vergütung noch auf die Bedarfsplanung gerecht werden. Neue Psychotherapierichtlinien, Wartezeiten, Terminservicestellen, Bedarfsplanung und Kostenerstattung, Themen, die uns im letzten Jahr zunehmend beschäftigt haben, die sich gegenseitig beeinflussen und unseren Praxisalltag bestimmen.

Reformierte Psychotherapie- richtlinie

Mit Inkrafttreten der reformierten Psychotherapierichtlinien im April 2017 haben sich für unseren Praxisalltag einschneidende Veränderungen er-

geben. Die Psychotherapie-Richtlinie legt fest, wann und wie Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung angewendet werden kann. Sie regelt auch, bei welchen Erkrankungen Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einen Anspruch auf eine psychotherapeutische Behandlung haben, welche psychotherapeutischen Verfahren und Methoden eingesetzt und welche diagnostische und therapeutische Leistung erbracht werden kann.

Psychotherapeutische Sprechstunde, Akutbehandlung und Rezidivprophylaxe wurden als neue Leistungen eingeführt. Es änderten sich auch eine ganze Reihe von Details bei Pro-

batorik, Kurz- und Langzeittherapie, der Gruppentherapie und im Antrags- und Genehmigungsverfahren. Mit dieser Reformierung sollen u.a. Patienten zeitnah einen niederschweligen Zugang zur Psychotherapie erhalten und das Versorgungsangebot insgesamt flexibler werden. Nach der BPTK-Studie zu den neuen Versorgungselementen ist es durch die Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde gelungen, dass Patientinnen und Patienten früher als bisher einen Termin erhalten können, jedoch ändert dies nichts an dem Mangel an Behandlungsplätzen.

Im Praxisalltag hat sich gezeigt, dass insbesondere die Einführung der Sprechstunde, die telefonische Erreichbarkeit und die inhaltlich nicht nachvollziehbare Teilung der Beantwortung von Kurzzeittherapie einen erhöhten Verwaltungsaufwand zur Folge haben, der dann auch in vielen Praxen mit erhöhten Betriebsausgaben verbunden ist. Die PKS führte für PP und KJP mehrere Informationsveranstaltungen zu der neuen Psychotherapie-Richtlinie durch, um über den Umgang mit den neuen Versorgungselementen und den Befugnisweiterungen (Verordnungsbefugnis für Krankenfahrten, Soziotherapie, medizinische Rehabilitation und Einweisung ins Krankenhaus) zu informieren und Gelegenheit zur Diskussion und kollegialen Austausch zu geben.

Veränderungen für KJP

Die geänderte Psychotherapie-Richtlinie bringt neben Veränderungen, die für alle KJP und PP gelten, auch wichtige Neuerungen in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit sich. Zum einen wurden die Altersgrenzen der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie klargestellt. Im Sinne der Richtlinie sind Kinder Personen, die noch nicht 14 Jahre alt sind; Jugendliche, die 14, aber noch nicht 21 Jahre alt sind. Eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie muss nicht mit dem 21. Geburtstag enden. Sie kann fortgeführt werden, wenn sie dem Therapieerfolg dient. Grundsätzlich haben Patienten ab 18

Jahren Anspruch auf eine Erwachsenenpsychotherapie – dann gelten die Regelungen für Erwachsene.

Neu ist außerdem, dass künftig „relevante Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld“ in die Behandlung einbezogen werden können. Damit sind zum Beispiel neben den Eltern Lehrerinnen und Lehrer oder Erzieherinnen und Erzieher gemeint.

Dies bedeutet eine deutliche Verbesserung in den Behandlungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen. Allerdings taucht bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen bezüglich der Bezugspersonensitzungen in der Akuttherapie ein Problem auf: Nämlich, dass es diese zusätzlichen Bezugspersonensitzungen, die bei den anderen Versorgungselementen im Verhältnis 1 zu 4 dazu gezählt werden, nicht gibt! Es findet sich in der Tat keine konkrete Aussage dazu in den geänderten Psychotherapierichtlinien oder in der Psychotherapievereinbarung. Hier besteht dringender Klärungs- und Nachholbedarf, damit auch in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie dieses neue Versorgungselement fachlich adäquat genutzt werden kann.

Terminservicestellen

Die Terminservicestellen (TSS) der Kassenärztlichen Vereinigungen haben seit der Einführung der neuen Richtlinie die Verpflichtung, zeitnah Sprechstunden und seit 01.10.2018 auch probatorische Sitzungen zu vermitteln. Dies bedeutet einen erheblichen Eingriff in die Autonomie eines freien Berufsstandes und ist auch im Hinblick auf Ziel und Zweck probatorischer Sitzungen nicht zielführend. Zudem schafft dies keine neuen Behandlungsplätze. Im Gegenteil wird es eher dazu führen, den Weg der Kostenerstattung für die Patientinnen und Patienten schwerer bzw. unmöglich zu machen.

Insgesamt gesehen hat die Reform der Psychotherapie-Richtlinie den-

noch unsere Position im Gesundheitswesen gestärkt und unser Behandlungsspektrum erweitert. Diese Reform löst aber keinesfalls das grundsätzliche Problem der nicht in ausreichender Zahl vorhandenen Praxissitze. Zwar konnten nach Aussage der Terminservicestellen im vergangenen Jahr in erheblichem Umfang Sprechstundenplätze vermittelt werden. Dies erfolgte dank des Engagements der Niedergelassenen, die trotz vollen Terminplans freie Plätze der TSS gemeldet haben. Es existieren aber keine verlässlichen Zahlen darüber, ob sich daraus auch ein schnellerer Beginn einer Richtlinien-therapie ergeben hat. Davon ist auch nicht auszugehen, denn die Verfügbarkeit von Therapieangeboten hat sich ja durch die neuen Richtlinien nicht erhöht.

Bedarfsplanung

Der seit Jahren bestehende Missstand fehlender Therapieplätze ist nur durch eine Reform der Bedarfsplanung, die sich an den besonderen Bedingungen in der Psychotherapie orientiert, zu erreichen. Hier ist unsere Kammer aktiv in den entsprechenden Gremien der BPTK vertreten.

So wurde u.a. ein auf Grundlage der Ergebnisse eines für diese Problematik in Auftrag gegebenen Gutachtens ein Konzept für eine den Erfordernissen angepasste Bedarfsplanung erarbeitet. Es ist unbedingt erforderlich weiterhin hier auf Bundesebene und auch auf Landesebene politischen Einfluss auf die Bedarfsplanungsreform, die derzeit vom GBA erarbeitet wird, zu nehmen.

Die wesentlichsten Forderungen, die sich aus dem Gutachten ergeben beziehen sich auf folgende Kernaussagen:

– **Bundeseinheitliches Verhältnis von Psychotherapeuten je Einwohner als Grundlage:** Unabhängig davon, ob es sich um eine städtische oder ländliche Region handelt, soll dieselbe Zahl von Psychotherapeuten je

Einwohner zugelassen werden. Legt man zur Berechnung dieser Zahl die aktuell zugelassenen Psychotherapeuten zugrunde, entspräche dies einem Verhältnis von rund 3.300 Einwohnern je Psychotherapeuten.

- **Regionale Besonderheiten berücksichtigen:** Ausgehend von dem bundeseinheitlichen Verhältnis soll die Anzahl der Psychotherapeuten regional angepasst werden. Hierbei sind regionale Unterschiede in der Sozialstruktur der Bevölkerung zu beachten. Aber auch die Mitversorgung durch Großstädte ist zu überprüfen. Es bestehen erhebliche Zweifel an der These, dass Großstädte ihre Umgebung in dem Maße mitversorgen, wie es die bisherige Bedarfsplanung unterstellt.
- **Zuwachs an Praxen finanzieren:** Der steigende ambulante Bedarf, insbesondere für zusätzliche Praxissitze, muss systematisch beim Zuwachs der Gesamtvergütung berücksichtigt werden. Die Krankenkassen verweigern sich bisher jedoch einer dringend notwendigen Weiterentwicklung auch der ambulanten ärztlichen Versorgung.

Wartezeitenstudie

Eine Umfrage der BPtK zu den Wartezeiten in den einzelnen Bundesländern kam zu dem Ergebnis, dass Patientinnen und Patienten bundesweit 5,7 Wochen auf einen Sprechstundentermin warten, im Saarland sind es mit 7,5 Wochen knapp 2 Wochen mehr.

Die Studie hat u.a. ergeben, dass psychisch kranke Menschen immer noch viel zu lange auf eine psychotherapeutische Behandlung warten. Von der ersten Anfrage beim Psychotherapeuten bis zum Beginn der Behandlung vergehen im Bundesdurchschnitt rund 20 Wochen, im Saarland sind es auch hier mit 23,6 Wochen fast vier Wochen mehr.

Allerdings haben sich durch die Einführung der Sprechstunde und die

Möglichkeit der Vermittlung eines ersten Termins (allerdings Sprechstundentermin, nicht Probatorik) durch die Terminservicestellen die Wartezeiten von 12,5 Wochen (Studie 2011) auf 5,7 Wochen (Studie 2018) verkürzt.

Kostenerstattung

Nun sollte man davon ausgehen, dass aufgrund der vorliegenden Zahlen zu den Wartezeiten die Krankenkassen Anträge zur Kostenerstattung zunehmend positiv bescheiden. Seit der Einführung der neuen Richtlinien ist aber das genaue Gegenteil eingetreten. Es ist zu beobachten, dass die Kassen die Einführung der neuen Leistungen und die Vermittlung von Sprechstunden und Probatorik durch die Terminservicestellen als Argument bei der Ablehnung von Kostenerstattungsanträgen nutzen, wohl wissend, dass sich die Anzahl der Therapieplätze in keiner Weise erhöht hat. Ist damit die Kostenerstattung vor dem Aus?

Die am 16.10.2018 veröffentlichte Studie, an denen die PKS zusammen mit neun weiteren Landespsychotherapeutenkammern beteiligt war, belegt eindeutig, dass die Bewilligungsquote von Anträgen auf Kostenerstattung im Vergleich 2017 zu 2016 um die Hälfte zurückgegangen ist (von 81% 2016 auf 47% 2017). Außerdem sank im Falle von bewilligten Anträgen der Umfang der genehmigten Therapiesitzungen durchschnittlich um 25% und die Bearbeitungsdauer der Anträge stieg um durchschnittlich 25% (von 6,6 im Jahr 2016 auf 8,4 Wochen 2017).

Wie aus der Studie außerdem hervorgeht, wurden dabei viele Ablehnungen der Krankenkassen falsch begründet: Etwa die Hälfte (48%) der Befragten berichtete, den Patienten sei mitgeteilt worden, Kostenerstattung sei nicht mehr erlaubt.

82% der Befragten erhielten als Begründung der Ablehnung die Aussage, durch die neuen Leistungen bzw.

die neue Psychotherapie-Richtlinie seien nun alle PatientInnen versorgt. 88% der teilnehmenden PsychotherapeutInnen bejahten die Aussage, dass es Krankenkassen gibt, die die Kostenerstattung von Psychotherapie „grundsätzlich verweigern“.

Diese Ergebnisse erschrecken, insbesondere auf dem Hintergrund, dass Menschen, die dringend psychotherapeutische Hilfe benötigen durch Fehlinformationen verunsichert werden und in vielen Fällen aufgrund ihrer besonderen psychischen Verfassung ein weiteres Bemühen um einen Therapieplatz nicht weiterverfolgen und somit nicht behandelt werden.

An der bisherigen gesetzlichen Grundlage bezüglich des Anspruches auf Kostenerstattung hat sich jedoch nichts geändert. Nach wie vor gilt: Psychisch kranke Menschen, die nachweislich keinen Therapieplatz bei einem kassen-zugelassenen Psychotherapeuten finden konnten, dürfen sich auch in einer Privatpraxis behandeln lassen und haben nach § 13 Absatz 3 SGB Anspruch auf Kostenerstattung durch Ihre gesetzliche Krankenkasse.

Die PKS hatte bereits im Vorfeld im gemeinsamen Landesgremium § 90 a, in dem wir als beratendes Mitglied vertreten sind, dieses Thema eingebracht, diskutiert und eine umfangreiche Stellungnahme mit den erarbeiteten konkreten Umsetzungskriterien erstellt. Weitere Aktivitäten zu diesem Themenkomplex wurden bislang im Landesgremium nicht diskutiert.

Außerdem lud die PKS am 15.05.2018 zu einem Runden Tisch „**Quo vadis Kostenerstattung?**“ ein. Das Anliegen der PKS war es, über die rechtlichen Aspekte der Kostenerstattung zu informieren und dabei auch die grundsätzlichen und aktuellen Probleme der Kostenerstattung aufzuzeigen. Die mit der Novellierung der Psychotherapie-Richtlinie eingeführten Versorgungselemente der psychotherapeutischen Sprechstun-

de und der Akutbehandlung dienen offenbar vielen Krankenkassen als Argument für die Ablehnung von Anträgen auf Kostenerstattung. Es ist zu befürchten, dass sich die Situation noch verschärfen könnte, da nun seit dem 01.10.2018 probatorische Sitzungen ebenfalls über Terminservicestellen vermittelt werden können. Letztlich bedeutet dies vor allem eine deutliche Verschlechterung in der Versorgung für die psychisch kranken Patientinnen und Patienten. Und für unsere Kolleginnen und Kollegen, die aufgrund der begrenzten Anzahl von Kassensitzen in Privatpraxen und der Kostenerstattung arbeiten müssen, eine hohe Gefährdung ihrer wirtschaftlichen Existenz.

Kammeraktivitäten

Unsere Kammer hat hier weitere umfangreiche Aktivitäten zu dieser Thematik ausgeführt. So haben wir in Gesprächen mit Vertretern von Krankenkassen wiederholt auf diesen Missstand hingewiesen, um zu erreichen, dass Kassen die rigide Ablehnung bei Kostenerstattungsanträgen aufgeben. Auch das zuständige Ministerium und die Politik wurden von uns in Gesprächen und Stellungnahmen über diese Themen informiert, in Pressegesprächen über die Folgen aufgeklärt.

Der Vorstand hat sich in vielfältiger Weise mit unterschiedlichsten Aktivitäten um die Belange der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen gekümmert und an den entsprechenden Schaltstellen versucht, Einfluss auf die Verbesserung der bestehenden Missstände zu nehmen. Neben der aktiven Mitarbeit in den Gremien der Bundespsychotherapeutenkammer (DPT, Länderrat, Kommissionen) zu diesen Themen wurden umfangreiche Gespräche mit Vertretern der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung, dem Ministerium und der Politik geführt, unsere Mitglieder wurden über das FORUM, Newsletter und in Veranstaltungen umfassend informiert.

Zu allen angesprochenen Themen wird es auch zukünftig in der Kammerarbeit erforderlich sein, den Fokus auf die weiterhin bestehende unzureichende psychotherapeutische Versorgung zu legen.

Frauen in der Berufspolitik

Gendergerechtigkeit ist seit Jahren ein Thema politischer Diskussion in Politik und Wirtschaft. Einigkeit besteht darüber, dass im Vergleich zum Anteil an der Bevölkerung, der Arbeitnehmerschaft, der Berufszugehörigkeit oder der Mitgliedschaft in Parteien und Organisationen Frauen in oberen und obersten Entscheidungsgremien unterproportional vertreten sind.

Auch in der Psychotherapeuten-schaft wird dieses Thema seit längerem diskutiert, denn Psychotherapie wird überwiegend von Frauen ausgeübt. 72 % der Kammermitglieder sind weiblich, bei den unter 35-Jährigen beträgt der Frauenanteil sogar über 90 %. Dieser Anteil spiegelt sich nicht in den Gremien der Psychotherapeutenkammern der Länder und der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) wieder.

Wie Grafik 1 zeigt, sind Frauen insbesondere in den Kammervorständen: 57 % Männer, 42 % Frauen; im Bundesvorstand 80 % Männer, 20 % Frauen, im Verhältnis zum Mitgliederanteil also deutlich unterrepräsentiert.

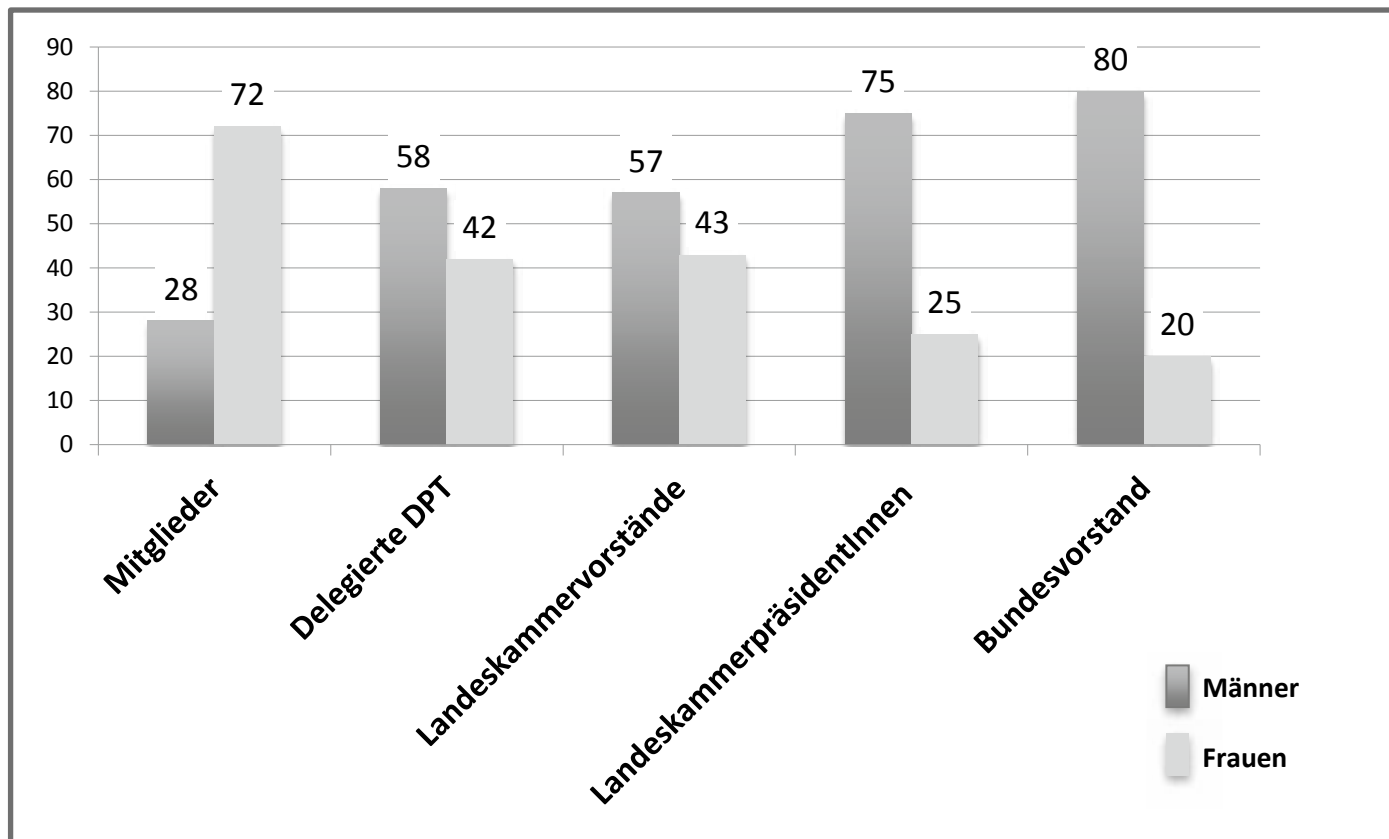
In den Kammerversammlungen der Länder sind Frauen bereits knapp mit über 50% vertreten, wobei sich Frauen in Ausschüssen und Kommissionen proportional zur Besetzung der Versammlungen mehr engagieren. Allerdings ist der Frauenanteil in den Landeskammern sehr unterschiedlich. Die Ausschüsse für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -Psychotherapeuten bilden in den meisten Landeskammern eine Ausnahme, hier sind weibliche Ausschussmitglieder in der Mehrzahl vertreten.

In der Saarländischen Psychotherapeutenkammer stellt sich die Geschlechterverteilung wie folgt dar: Wie Grafik 2 zeigt, ist in unserer Kammer die Geschlechterverteilung in den meisten Gremien annähernd gleichmäßig. Ausnahme bilden der Ausschuss Psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen und der Haushalts- und Finanz-Ausschuss: hier sind Männer mit 75% vertreten; der Ausschuss Transition und der Ausschuss Psychotherapeuten in Ausbildung bieten das gegenteilige Bild (75% Frauen). Auf Grund dieser Diskrepanz zwischen Mitgliederanteil und Repräsentanz von Frauen in den unterschiedlichen Gremien der BPtK und den Landeskammern beschäftigt sich die Bund-Länder-AG „Frauen in der Berufspolitik“ seit 2016 mit den Gründen dieses Missstandes und hat Lösungsstrategien hierzu entwickelt. Der Vorstand unserer Kammer war durch meine Mitarbeit in seinen Gremien maßgeblich bei der Gründung und der weiteren Arbeit der Bund-Länder AG und später der Gründung der Gleichstellungskommission durch den Deutschen Psychotherapeutentag beteiligt.

U.a. wurden flankierende Maßnahmen, unterschiedliche Unterstützungsangebote oder strukturelle Veränderungen, die geeignet sein könnten dieses Ungleichverhältnis zu verändern, diskutiert. So könnten z.B. Mentoring-Programme den Einstieg in die Berufspolitik für Kolleginnen erleichtern, Einführung von Redelisten bei Kammerversammlungen (die alternierend Redner und Rednerinnen berücksichtigen) dazu beitragen, dass Frauen schneller positives Engagement erfahren. Auch Kinderbetreuung für die Zeit wichtiger Versammlungen könnten die Teilnahme von Frauen hierbei erleichtern.

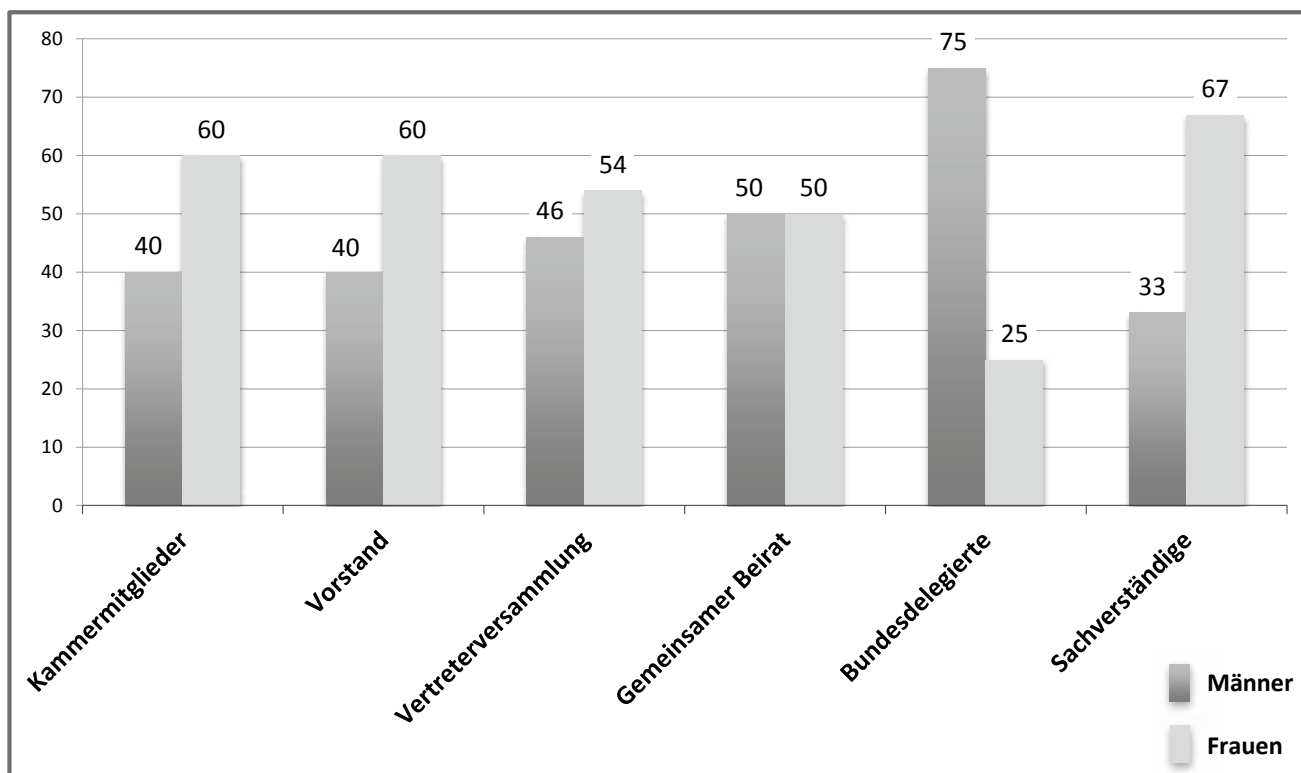
Nach intensiver Diskussion über verschiedene Quotenregelungsmodelle, die die Repräsentanz von Frauen in ausreichendem Maß sicherstellen, hat sich die AG darauf verständigt, dem DPT ein Modell vorzuschla-

Geschlechterverteilung in der Mitgliedschaft und den Gremien der Bundespsychotherapeutenkammer



Grafik 1

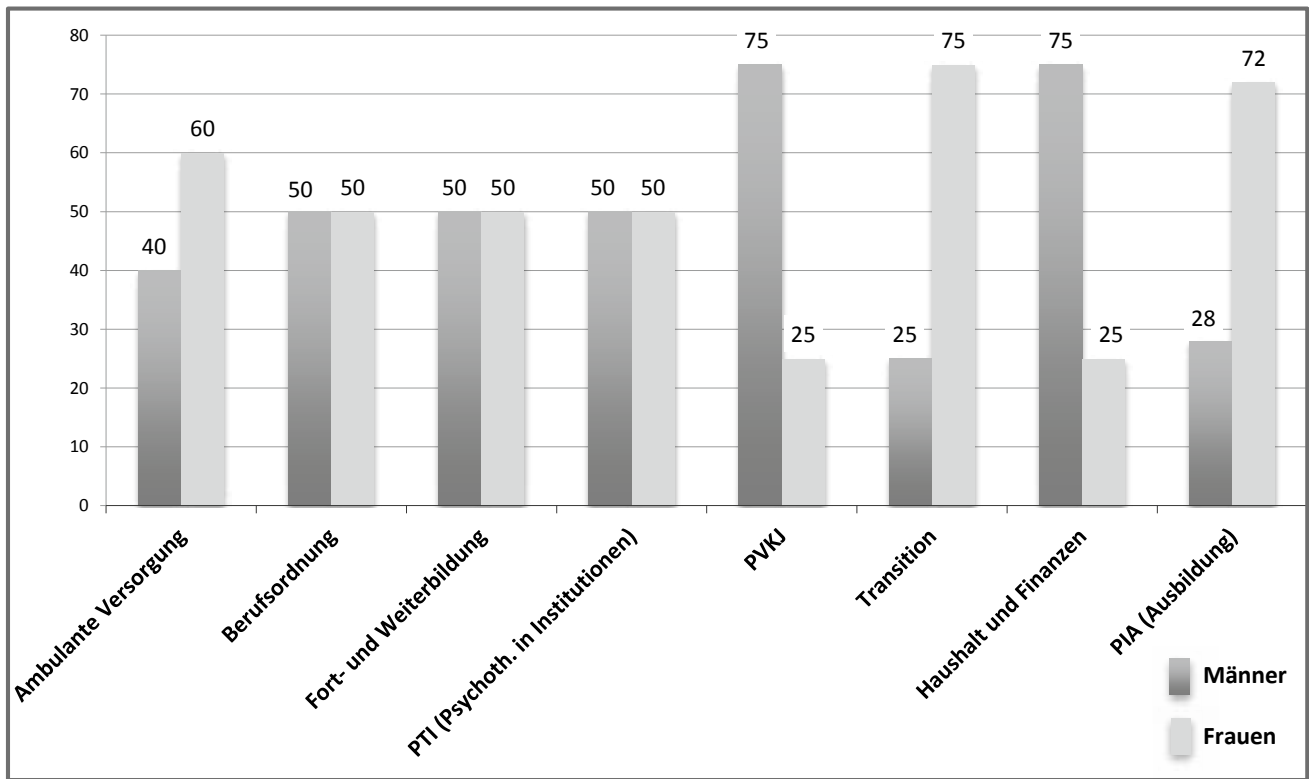
Geschlechterverteilung in der Mitgliedschaft und den Organen der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes (1)



Grafik 2a

Geschlechterverteilung in der Mitgliedschaft und den Organen der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes (2)

- Ausschüsse -



Grafik 2b

gen, das die Gleichstellung der Geschlechter in allen Gremien der BPtK sicherstellt und nicht nur Frauen mit einer festen Quotenregelung berücksichtigt werden. Das Ergebnis dieser Diskussion in der AG sind eingereichte Anträge zur Satzungsänderung. Diese beinhalten unterschiedliche Festlegungen bezüglich einer „Kann“ Regelung oder einer „Soll“ Regelung.

Ein wesentliches Ergebnis dieser Gremienarbeit war die Erarbeitung von Anträgen, die eine gendergerechte Besetzung aller Gremien und Ausschüsse auf Bundesebene ermöglichen würden. Diese Anträge zur Gleichstellung der Geschlechter in den Gremien der Bundespsychotherapeutenkammer, die die „Bundesländer- AG „Frauen in der Berufspolitik“ erarbeitet hat, wurden darauf hin zur Diskussion und Abstimmung beim Deutschen Psychotherapeutentag im Mai 2018 eingebracht und behandelt.

Leider erhielt der Antrag Nr 1, der die Besetzung des BPtK –Vorstandes und des Präsidiums regeln sollte, nicht die erforderliche 2/3 Mehrheit, es fehlten hierzu 9 Stimmen und wurde somit abgelehnt. Die weiteren 7 Anträge wurden jeweils mit knapper 2/3 Mehrheit positiv abgestimmt und regeln zukünftig eine gendergerechte Besetzung der Gremien in der BPtK.

Zudem beschloss der DPT die Einrichtung einer Gleichstellungskommission, die sich mit den erforderlichen Maßnahmen für die Umsetzung der Beschlüsse beschäftigen soll und weitere gendergerechte Implementierungsaktivitäten erarbeitet. Die Gleichstellungskommission hat sich am 26.09.2018 konstituiert und unsere Kammer ist durch meine Person vertreten.

Als ein weiterer Schritt zur Umsetzung der Erhöhung des Frauenanteils in der saarländischen Kammer hat unsere Vertreterversammlung

auf Antrag des Vorstandes eine Erweiterung der Entgelt- und Entschädigungsordnung beschlossen, die eine Entschädigung für aktive Kammermitglieder zur Betreuung von Kindern und pflegebedürftigen Angehörigen für die notwendige Betreuung während der Sitzungszeiten vorsieht. Diese Maßnahme kann insbesondere auch für junge Kolleginnen und Kollegen einen Anreiz schaffen, sich trotz Familie aktiv an der Kammerarbeit zu beteiligen.

 Inge Neiser



Irmgard Jochum – Vorstandsmitglied

Haushalt und Finanzen

Bilanz am Ende der 3. Legislaturperiode der PKS

Bereits in der Juli-Ausgabe des FORUM hatte ich einen Überblick über die aktuellen Kammerfinanzen und die Entwicklungen in den vergangenen fünf Jahren gegeben. Eine wichtige Botschaft in diesem Artikel war, dass es uns Dank der großen Beliebtheit unseres Berufes und des dadurch stetigen Mitgliederzuwachses der PKS finanziell weiterhin gut geht. Wir sind mit 486 Mitgliedern Ende 2013 in die letzte Wahl zur Vertreterversammlung gestartet und werden nun voraussichtlich mit rund 100 Mitgliedern mehr, und damit auch mit vier weiteren zu wählenden VertreterInnen, in die nächste Legislaturperiode gehen. Das ist vor allem vor dem Hintergrund des nach wie vor hohen Durchschnittsalters unserer Mitglieder eine ebenso erfreuliche wie bemerkenswerte Tatsache. Aktuell sind übrigens 35% unserer Mitglieder 60 Jahre und älter, davon sind 5% älter als 70 Jahre. Nur 17,5% sind jünger als 40, zwischen 40 und 50 Jahre alt sind insgesamt 15,5%. Ein knappes Drittel aller Kammermitglieder ist in der Altersgruppe zwischen 50 und 59 Jahren.

Die neu zu wählende Vertreterversammlung wird eine stabile und geordnete Finanzsituation vorfinden, die mittelfristig zwar durchaus Herausforderungen bereithält – hier vor allem weiterhin wachsenden Aufgaben der Kammern – die aber auch Handlungsspielräume und Gestaltungsmöglichkeiten bietet.

Einzelheiten, Änderungen und mittelfristige Entwicklungen unserer Finanzsituation wurden regelmäßig im Forum dargestellt, so dass an dieser Stelle nur wenige zusätzliche Zahlen und Fakten genannt werden sollen.

Über ein paar Jahre betrachtet, gibt es innerhalb der Beitragsklassen

interessante Entwicklungen zu beobachten, die Hinweise auf sich verändernde Rahmenbedingungen der Berufstätigkeit bei PP und KJP geben könnten: die größte Dynamik ist in der ermäßigten Beitragsklasse III zu beobachten. Sie bildet Mitglieder mit Doppelmitgliedschaft, mit Unterbrechung der Berufstätigkeit und mit einem Jahreseinkommen unterhalb der sog. Bemessungsgrenze ab. Die letztgenannte Gruppe ist in BK III mit Abstand die größte. Zwischen 2013 und 2017 gab es hier einen Zuwachs von 29%. Die Gruppe der BeitragszahlerInnen in BK I ist weiterhin die größte, in absoluten Zahlen gesehen. Sie wuchs jedoch im gleichen Zeitraum lediglich um 13,5% (hier sind Mitglieder, die ausschließlich selbstständig und sowohl selbstständig als auch nichtselbstständig arbeiten, zusammengerechnet).

Erwähnenswert, wichtig und über Jahre stabil, ist in der PKS nach wie vor die konstruktive Haltung und die große Konsensorientierung in allen Finanzangelegenheiten. Alle Haushaltsentwürfe und Jahresabschlüsse in den letzten fünf Jahren wurden ohne Gegenstimmen und mit großen Mehrheiten verabschiedet.

Daran sind viele in unterschiedlichen Rollen und Aufgabenfeldern beteiligt:

- die beiden ehrenamtlichen Kassensprüferinnen Gundula Steinke und Sabine Leonhardt, die bei ihren jährlichen Prüfungen mit zahlreichen Nachfragen, Abwägungen und Anregungen die Interessen der zahlenden Mitglieder wie auch der haupt- und ehrenamtlich Engagierten im Blick hatten;
- Jochen Jentner, Michael Schwindling und Uwe Weiler, die Mitglieder des Haushalts- und Finanzausschusses, die in der Regel in ein oder zwei Sitzungen pro Jahr die finanzrelevanten Themen kritisch diskutierten und Fragen der Haushaltsplanung im Auftrag von Vor-

stand oder Vertreterversammlung bearbeiteten;

- und schließlich die Mitglieder der Vertreterversammlung, die einerseits großes Vertrauen in die vorgenannten Gremien setzten, andererseits aber auch ihrer Aufgabe entsprechend immer wieder die Ausgabenpolitik des Vorstandes im Blick hatte und kritisch hinterfragten, um sich im Detail selbst ein Bild machen und auf Fehler oder Änderungsbedarfe hinzuweisen.

Klarheit, Offenheit und Transparenz in Geldangelegenheiten sind in ihrer Bedeutung für die zahlenden Pflichtmitglieder wie auch für die in der Verantwortung stehenden handelnden Personen in der Kammer nicht hoch genug einzuschätzen. Und sie sind auch nicht zum Nulltarif zu haben. Neben Sach- und Fachkenntnis sind Gesprächs- und Diskussionsbereitschaft, ein konstruktiver Umgang mit Kontroversen, Kompromisse und Ideen von allen Beteiligten dazu erforderlich. Das ist nicht immer leicht aber immer lohnend! Es wäre schön und wünschenswert, wenn es uns auch in der nächsten Legislaturperiode gelingen würde in Finanzfragen diese Arbeits- und Diskussionskultur zu bewahren.

Psychotherapie in Institutionen – die Highlights der letzten fünf Jahre

Die Einberufung eines Ausschusses für Psychotherapie in Institutionen wurde bereits von der ersten Vertreterversammlung 2004 für sinnvoll und notwendig erachtet, damals noch unter dem Namen „Angestellten-Ausschuss“. Die zweite und auch die dritte Vertreterversammlung konnte sich dieser Haltung anschließen, so dass sich auch in den vergangenen fünf Jahren einen Ausschuss mit dem mittlerweile neuen Namen „Psychotherapie in Institutionen-Saar“ mit den umfangreichen

und komplexen Fragestellungen der immerhin zweitgrößten Gruppe der Kammermitglieder befassen konnte. Zur Ausschussvorsitzenden wurde Dr. Petra Schuhler gewählt, Ausschussmitglieder waren bzw. sind Alexander Dröschel, Irmgard Jochum, Dr. Frank W. Paulus, Kizil Tekdemir und Roland Waltner.

Rückblickend soll hier die Ausschussarbeit anhand einiger Highlights dargestellt werden, die aus diesem Kreis in die Arbeit der PKS und ihrer Kooperationspartner eingeflossen sind.

Das Jüngste davon zuerst: am 28. August 2018 gab es erstmalig ein Treffen der beiden PTI-Ausschüsse der Landespsychotherapeutenkammern Rheinland-Pfalz und Saarland. Das Treffen ging auf eine Initiative von Ullrich Bestle und Irmgard Jochum zurück. Anlässlich einer Veranstaltung für alle in den Landeskammern Aktiven in Sachen Psychotherapie in Institutionen, die im November 2017 von der BPTK in Berlin angeboten worden war, entstand diese Idee; Andrea Bennecke, Vizepräsidentin der LPK Rheinland-Pfalz und Vorstandsmitglied der BPTK war dort ebenfalls vertreten, unterstützte die Initiative von Anfang an und nahm auch an dem Treffen im August teil.

Nach der Vorstellung der gastgebenden Einrichtung, der SOS Kinderhilfe in Kaiserslautern durch Frau Jockisch, wurden Informationen über die Arbeitsschwerpunkte in den beiden Landeskammern ausgetauscht, die durchaus unterschiedlich sind. Das Interesse an den jeweils unterschiedlichen thematischen Festlegungen war groß. So stehen bei uns die Vernetzung zwischen einzelnen Institutionen, außerdem inhaltliche Schwerpunkte wie Prävention oder Ökonomisierungstendenzen im Gesundheitswesen in den letzten Jahren eher im Mittelpunkt. In der Nachbarkammer standen in der Vergangenheit häufig Fragen der Berufspolitik, der Arbeitsbedingungen für angestellte PPs und KJPs, aber auch der Vernetzung mit anderen Berufsgruppen im Vordergrund. Das



Von links nach rechts: Alexander Dröschel, Marcel Hünninghaus, Dr. Frank W. Paulus, Andreas Gilcher, Irmgard Jochum, Michael Ruch, Dr. Andrea Bennecke, Ullrich Bestle, Heike Jockisch und Roland Waltner

Thema „Sichtbar werden im Berufsfeld“, die berufliche Identitätsbildung im institutionellen Kontext wurde länderübergreifend als sehr wichtig angesehen.

Eine Besonderheit unserer Ausschussarbeit wurde hier erneut deutlich und ist in diesem Kontext durchaus erwähnenswert: Die komplizierte, teilweise frustrierende und für viele Mitglieder hochrelevante Thematik der tariflichen Eingruppierung nimmt in der Arbeit der PTI-Aktiven in den Landeskammern eine prominente Rolle ein. Bei uns im Ausschuss ist das anders, denn durch das Engagement und die hohe Fachkompetenz unseres Kammerpräsidenten Bernhard Morsch in diesen Fragen, hat sich eine dahingehende Arbeitsteilung bewährt, dass die gesamten Tarifforderungen quasi „Chefsache“ sind. Das Thema selbst kommt also keinesfalls zu kurz, da der Präsident, der nicht Mitglied im PTI-Ausschuss ist, es selbst in die Hand nehmen konnte.

Ein weiteres Highlight der Arbeit unseres PTI-Ausschusses war die überaus gut besuchte Veranstaltung



Einladung zur Veranstaltung „Miteinander statt Nebeneinander“

am 17. November 2016 im Landratsamt Saarlouis „Miteinander statt Nebeneinander – Kooperation der Versorgungssysteme Gesundheit, Schule und Soziales“.

Das hier von Dr. Matthias von Aster dargestellte und diskutierte Landshuter Projekt stand im Rahmen des kommunalen Bildungsmanagements Pate für die schulische Rehabilitation am Förderzentrum des Landkreises Saarlouis. Bis heute profitieren SchülerInnen mit komplexem Hilfebedarf von dem Engagement der dabei Beteiligten.

Ökonomisierung im Gesundheitswesen, der Themenschwerpunkt des 3. Saarländischen Psychotherapeutentages am 28. November 2015 ging auf einen Vorschlag des Ausschusses PTI-Saar zurück. Mit Fachvorträgen und DiskussionsteilnehmerInnen aus Bund und Land wurden hier die auch im Saarland bereits deutlich spürbaren und für die Patientenversorgung teilweise bedenklichen Ökonomisierungsfolgen problematisiert und Handlungsalternativen für eine

qualitativ gute Versorgung diskutiert. Prävention, ein zentraler Kompetenzbereich psychotherapeutischen Handelns, stand im Jahr 2017 im Mittelpunkt der Ausschussarbeit. Erstaunlicherweise wird die klinische und empirische Expertise der Psychologie und Psychotherapie im Präventionsgesetz nicht berücksichtigt, ebenso werden PsychotherapeutInnen nicht als Akteure in der Prävention genannt. Das gleiche gilt auch für die Landesrahmenvereinbarung Prävention im Saarland, Anlass genug, im Oktober 2017 zu einem themenbezogenen Expertengespräch in den Räumen der PKS einzuladen. Dr. Petra Schuhler berichtet im Forum 70 eindrucksvoll am Beispiel der Beratung suchtmittelkonsumierender Schwangerer, welche Früchte diese Initiative nicht nur für die Betroffenen selbst sondern auch hinsichtlich der Vernetzung bereits vorhandener Strukturen, Angebote und Kompetenzbereiche getragen hat.

Nicht unerwähnt bleiben darf schließlich in diesem Rückblick der erste PTI-

Come-Together-Abend am 19. März dieses Jahres. Nicht nur, weil es eine atmosphärisch so freundliche, lebhaft und dichte Veranstaltung mit relativ geringem Vorbereitungsaufwand war. Etwas Besonderes war dieser Abend auch dadurch, dass wir uns frei von Tagesordnungen oder von thematischen Schwerpunktsetzungen ausschließlich unseren beruflichen Belangen und unserem sehr heterogenen und hochinteressanten Arbeitsalltag in den vielfältigen institutionellen Kontexten widmen konnten. Das gegenseitige Interesse war groß, das Ganze war vergnüglich und spannend und sollte in jedem Fall in den kommenden Jahren verstetigt werden.

 Irmgard Jochum



Susanne Münnich-Hessel – Vorstandsmitglied

Die Wege, die in ehrenamtliches berufspolitisches Engagement führen, können ganz unterschiedlich aussehen. Ich wurde mit den Worten „Du kannst das. Wir helfen Dir!“ von mehreren Kolleginnen und Kollegen aus der vorherigen Vertreterversammlung und meiner Vorstandsvorgängerin Katja Klohs angesprochen, als 2014 wieder eine Vertreterversammlung zur Wahl stand. Dass ich die konstituierende Vertreterversammlung 2015 in der PKS als gewählte Beisitzerin für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Vorstand verlassen würde, darüber war ich selbst vor fünf Jahren wohl am meisten überrascht. Ich hatte bis dahin nie eine offizielle Funktion dieser

Art übernommen und wusste nicht wirklich, was mich erwartet! Als Vertreterin der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Vorstand war ich insbesondere zuständig für die spezifischen berufspolitischen Angelegenheiten von uns Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten. Darüber hinaus wollte ich mich für unseren Nachwuchs im PiA-Ausschuss (Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung) engagieren. Anlässlich der massiven Versorgungsprobleme bei Flüchtlingen und Migrantinnen und Migranten hat der Vorstand mich darüber hinaus als Beauftragte für Flüchtlinge und Migrantinnen und Migranten

benannt. Über diese Tätigkeitsbereiche meiner Vorstandsarbeit möchte ich Ihnen mit ein paar Blitzlichtern auszugsweise berichten.

Psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Neben den allgemeinen berufspolitischen Fragestellungen, die alle Mitglieder betreffen, gibt es auch KJP-spezifische Themen. Um diesen gerecht zu werden, hat die Vertreterversammlung auch in dieser Wahlperiode einen Ausschuss „Psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen“ (PVKJ) gewählt. Es wurden als Mitglieder in die-

sen Ausschuss Dipl. Psych. Andrea Maas-Tannchen, Dr. phil. Dipl. Psych. Frank Paulus, Dipl. Sozialarbeiter/Sozialpädagoge Werner Singer, Dipl. Musiktherapeut Uwe Weiler und ich, Dipl. Psych. Susanne Münnich-Hessel, gewählt.

Einige unserer berufspolitischen Tätigkeitsschwerpunkte

Bedarfsplanung

Im ambulanten Sektor ist eine Bedarfsplanung nötig, die sich an der Morbidität und den regionalen Besonderheiten der Kinder- und Jugendlichen orientiert. Hierzu hat die BPTK Vorschläge unter Beibehaltung der 20%igen Mindestquote für die Behandlung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen erarbeitet, die dem G-BA zur Verfügung gestellt wurden. Eine qualitativ hochwertige ambulante kinder- und jugendlichen-psychotherapeutische Versorgung sollte gewährleisten, dass psychisch erkrankte Kinder, Jugendliche und ihre Eltern möglichst frühzeitig und wohnortnah ein differenziertes psychotherapeutisches Behandlungsangebot finden können. Dabei ist es wichtig, dass die Strukturen ein breites psychotherapeutisches Angebot ermöglichen: von der psychotherapeutischen Einzelpraxis bis hin zu Beratungsangeboten im Rahmen der Jugend- oder Behindertenhilfe oder der stationären Versorgung. Die Versorgungsangebote sollen den Verbleib des Patienten im familiären, sozialen und schulischen Umfeld ermöglichen und gleichzeitig bei Bedarf ausreichend stationäre Behandlungsmöglichkeiten in Krankenhäusern und teilstationären Einrichtungen der Jugendhilfe vorhalten. In stationären und teilstationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, der Kinder- und Jugendpsychosomatik oder der Jugendhilfe sollten Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten in ausreichender Zahl angestellt sein und entsprechend vergütet werden. Im Ausschuss PVKJ wurden diese

Fragen regelmäßig diskutiert und vom Vorstand eine Resolution für eine verbesserte Bedarfsplanung erst kürzlich, am 11.06.2018 in die Vertreterversammlung eingebracht.

Ausbildungsreform

Ein weiterer wichtiger inhaltlicher Schwerpunkt war die Diskussion um die Ausbildungsreform. Durch



RESOLUTION

der Vertreterversammlung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

11.06.2018

Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Kinder, Jugendlicher und Erwachsener im Saarland

Psychische Erkrankungen im Erwachsenenalter sind die zweithäufigste Ursache für Krankschreibungen und Frühberentungen. Psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter führen auch weiterhin zu großen Belastungen für die Betroffenen und Familien. Psychisch kranke Menschen warten jedoch immer noch viel zu lange auf eine psychotherapeutische Behandlung: Von der ersten Anfrage beim Psychotherapeuten bis zum Beginn der Behandlung vergehen rund 20 Wochen (BPTK-Studie Wartezeiten 2018). Die ambulante psychotherapeutische Versorgung in Deutschland ist seit vielen Jahren nicht ausreichend gesichert. Dies gilt auch für das Saarland. Eine weitgehend auf dem Stand von 1999 festgeschriebene Bedarfsplanung kann, trotz einiger Anpassungen, nach wie vor nicht genügend Behandlungsplätze in Vertragspraxen zur Verfügung stellen. Darauf weisen mehrere Studien hin (BPTK, 2011, Nübling, Bär, Jeschke, et al., 2014a). Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) wurde angesichts dieser Ausgangslage vom Gesetzgeber verpflichtet, die Bedarfsplanung bis Anfang 2017 zu aktualisieren. Diesen Auftrag hat der G-BA bis dato nicht erfüllt. Er hat zunächst ein Gutachten in Auftrag gegeben, dessen Ergebnis erst aktuell vorgelegt wurde. Die Bewertung dieser Ergebnisse und deren Umsetzung in der Bedarfsplanung werden wohl noch weitere Zeit kosten.

Die Vertreterversammlung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes fordert deshalb:

1. Eine rasche Verbesserung der Bedarfsplanung:

Zwar können durch die Vorgaben der geänderten Psychotherapie-Richtlinie (telefonische Erreichbarkeit und Psychotherapeutische Sprechstunde) Patientinnen und Patienten schneller ein erstes Gespräch bekommen. Aber dies bedeutet eben nicht, dass auch zeitnah ein Therapieplatz zur Verfügung steht. Im Gegenteil: Durch die Vorgaben der telefonischen Erreichbarkeit und das Vorhalten von Sprechstundenterminen ist zusätzlich Zeit für die dringend benötigten Therapieplätze weggefallen. Auch die Vorgabe, dass die Terminalsprechstellen Termine zu probatorischen Sitzungen ab April vermitteln soll, wird an den unzumutbar langen Wartezeiten für die eigentliche Psychotherapie nichts ändern. Um das Problem zu lösen bedarf es einer grundlegenden Reform der Bedarfsplanung, die u.a. Sozial- und Morbiditätsstrukturen, Pendlereffekte und den steigenden Bedarf an Psychotherapie abbildet. Ebenso müssen dabei regionale Gegebenheiten stärker berücksichtigt werden. Besonderes Augenmerk sollte dabei die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie insbesondere auch die von älteren Menschen und chronisch Erkrankten finden.

2. Die Gewährleistung der Kostenerstattung durch die Krankenkassen bei Systemversagen gemäß § 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V:

Auch nach Einführung der neuen Leistungen im Rahmen der Psychotherapie-Richtlinie (verpflichtende Psychotherapeutische Sprechstunde vor Beginn einer Psychotherapie seit 01.04.2018 und die Einführung einer sog. Akutbehandlung) besteht bei Patientinnen und Patienten weiterhin der Anspruch auf eine Richtlinien-Psychotherapie. Kann die Kasse eine Richtlinien-Psychotherapie durch zugelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nicht zeitnah sicherstellen, muss sie die Kosten für die Behandlung in einer Privatpraxis gem. § 13 Abs. 3 SGB V auch weiterhin übernehmen.

3. Vermittlung von Terminen in Privatpraxen

Da wegen der unzureichenden Bedarfsplanung Behandlungsplätze in den Vertragspraxen nicht in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen, soll der Gesetzgeber die rechtlichen Rahmenbedingungen dafür schaffen, dass die Terminalsprechstellen vorübergehend Termine auch in Privatpraxen vermitteln können. Anstatt neue Strukturen im Krankenhausbereich in den für die psychotherapeutische Behandlung nicht vorgesehenen Psychiatrischen Institutsambulanzen zu schaffen, können die schon vorhandenen Strukturen der Privatpraxen im Saarland kurzfristig genutzt werden. Wenn die Notwendigkeit einer Richtlinien-therapie besteht, aber zeitnah kein freier Therapieplatz bei niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Verfügung steht, könnte hier sehr kurzfristig Abhilfe für die Versicherten geschaffen werden.

eine vernünftige Reform der Aus- und Weiterbildung sollte vermieden werden, dass sich die Ausbildungsqualität verschlechtert und in der Ausbildung den Besonderheiten des Berufsbildes genug Raum auch finanziell gegeben wird. Der Diskussionsprozess ist noch nicht abgeschlossen und dieses gerade für die KJP drängende Thema wird uns in den nächsten Jahren weiterbeschäftigen. Es ist zu gewährleisten, dass die Identität der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten und ihr Versorgungsangebot erhalten und auf Dauer gesichert bleiben.

Veranstaltungen für die Mitglieder

In allen relevanten berufspolitischen Fragestellungen wurden vom Ausschuss PVKJ auch KJP-spezifische Veranstaltungen durchgeführt, wie der Vortrag „Drahtseilakt Kinderschutz“ mit Frau Gabriele Obereicher vom SOS Kinderdorf oder der auf die KJP-Mitglieder abgestimmte Vortrag zur Reform der Psychotherapierichtlinie, sowie eine Veranstaltung zur psychosozialen Notfallversorgung im November 2016. Weitere Themen bei diesen halbjährlich stattfindenden Netzwerktreffen waren u.a. auch die Veranstaltung mit dem Islamwissenschaftler Zakariya Meißner von „Yallah“ zum Thema Prävention von Salafismus im März 2018.

Interdisziplinäre Veranstaltungen

Die Realisierung einer flächendeckenden und strukturell gesicherten interprofessionellen Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure in der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Kooperation mit der Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie war ein zentrales Anliegen in der berufspolitischen Arbeit des Kammervorstandes. Die Schnittstellen von ambulantem, teilstationärem und stationärem Bereich waren weiter zu verbessern. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen

und -psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern, Ärztinnen und Ärzten, Sozialpädagoginnen/-arbeiterinnen und -pädagogen/-arbeitern sowie Lehrerinnen und Lehrern haben wir weiter ausgebaut.

Dies geschah u.a. durch die Ausrichtung von interdisziplinären Veranstaltungen mit verschiedenen Kooperationspartnern aus dem Gesundheitswesen. Ein besonderes „Highlight“ war die Veranstaltung **„Trauma und Identität“** gemeinsam mit den SHG-Kliniken Saarbrücken im Oktober 2017 mit international bekannten Referentinnen und Referenten, in der es um Hilfsmöglichkei-

ten für traumatisierte minderjährige Geflüchtete ging.

Die Tagung **„Kinder in Not“** des Deutschen Kinderschutzbundes am 22. Februar 2018 in Kirkel, unter anderem in Kooperation mit der PKS, befasste sich mit der Lage der Kinder psychisch kranker, körperlich erkrankter und suchtbelasteter Eltern. Sie hatte hier im Saarland und bundesweit eine große Medienresonanz und stieß auf hohes öffentliches Interesse. Als erster wichtiger Erfolg für die Versorgung dieser Kinder ist zu verzeichnen, dass nun im Kreis Saarlouis ein Angebot für Kinder psychisch kranker Eltern durch die AWO vorgehalten werden soll.



Veranstaltung mit dem Islamwissenschaftler Zakariya Meißner von „Yallah“



Referenten und Referentinnen der Veranstaltung „Kinder in Not“

Neben diesen Veranstaltungen trägt aber auch die aktive Beteiligung an mehreren saarländischen Arbeitskreisen wie z.B. der Arbeitskreis Prävention und medizinischer Kinderschutz zur besseren Versorgung von Kindern und Jugendlichen bei.

Die Lage der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung – dringender Handlungsbedarf

Die PKS verfolgt die Lage unseres Nachwuchses – der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) – mit großer Besorgnis. Ein klarer sozialrechtlicher Status für die Arbeit, die die PiA in den Kliniken leisten, fehlt. Finanzielle Probleme während der Praktischen Tätigkeit führen zu einer hohen Belastung. Das ist für mich als Dozentin, die in der Ausbildung an mehreren Ausbildungsinstituten tätig ist, immer wieder spürbar. Es ist dringend notwendig, für einen klaren Status der PiA und somit für geregelte Rechts- und Finanzstrukturen während der Ausbildung zu sorgen. Auch die Regelung der Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung und nicht zuletzt eine angemessene Einarbeitungszeit während der praktischen Tätigkeit sind für eine qualitativ hochwertige Versorgung psychischer Störungen unabdingbar.

Die Vertreterversammlung der PKS hatte sich auch in dieser Wahlperiode zum Ziel gesetzt, die Fragen und Probleme aufzugreifen, die im Rahmen der Ausbildung auftreten. Darüber hinaus sollen Belange der PiA diskutiert, Öffentlichkeit hergestellt und auf Verbesserungen hingewirkt werden, weshalb der Ausschuss PiA für diese Fragestellungen auch in der laufenden Wahlperiode von der Vertreterversammlung gewählt wurde. Es war mir ein Anliegen, mich aktiv im Ausschuss PiA zu beteiligen, weshalb ich auch gerne den Vorsitz übernahm.

Der PiA-Ausschuss

Dem Ausschuss dieser Wahlperiode gehörten drei Mitglieder der Vertreterversammlung (VV) der PKS sowie gewählte Vertreterinnen und Vertreter der Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) aus den Ausbildungsinstituten an. Der Ausschuss befasste sich vorrangig mit Fragen, die den unmittelbaren Ausbildungskontext betreffen, z.B. die Arbeitsbedingungen während der „Praktischen Tätigkeit“.

Themen waren in den Sitzungen auch die Reform des Psychotherapeutengesetzes und deren mögliche Auswirkung auf die Aus- und Weiterbildung im Saarland.

Im Ausschuss sind seitens der VV aktuell vertreten: Dr. Ernst Kern (PP), Ulrike Linke-Stillger (PP) und ich selbst. Seitens der Ausbildungsinstitute: Evelyn König (PiA im SITP), Sarah Schäfer (PiA im WIPS), Serkan Sertkaya (PiA im SIAP), Johannes Thiele (PiA im SIAP) und Carola Zirpel (PiA im IVV).

Aktivitäten des Ausschusses PiA

Mit der anstehenden Reform des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) werden sich zwar in der Zukunft die Ausbildungsbedingungen verändern, jedoch benötigen Reformen Zeit, und die Situation der PiA spielt im Schatten dieser Reformbestrebungen in der Politik derzeit leider keine große Rolle. Deshalb war es unserem Ausschuss ein Anliegen, in den entsprechenden Gremien in der PKS und in der BPtK auf die Situation der PiA aufmerksam zu machen. Den PiA im Ausschuss wurde ermöglicht, regelmäßig an der Bundeskonferenz PiA der BPtK und am PiA-Politiktreffen in Berlin teilzunehmen. Außerdem konnten die PiA alle Kammermitglieder über ihre Aktivitäten in unserem FORUM informieren und somit auch immer wieder auf ihre Lage aufmerksam machen.

Um den PiA bei der Suche nach einer adäquaten Praktischen Tätigkeit eine

Arbeitshilfe zu erstellen, entwickelten wir im Ausschuss eine Checkliste zu den Arbeitsbedingungen während der Praktischen Tätigkeit. Dabei diente als Basis das **„Saarländische Konsenspapier zu Standards für Ablauf und Betreuung der Praktischen Tätigkeit für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung“**, welches durch den vorherigen PiA-Ausschuss der PKS erstellt wurde. Diese Checkliste ist auf der Homepage der PKS abrufbar und findet bundesweit Beachtung.

Ein weiterer inhaltlicher Schwerpunkt war die Durchführung von Informationsveranstaltungen für Interessierte an der Psychotherapieausbildung. Am 13.06.2018 hatte die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes mit Unterstützung unseres PiA-Ausschusses zum zweiten Mal in dieser Wahlperiode eine Informationsveranstaltung organisiert, um den Psychologiestudentinnen und -studenten der Universität des Saarlandes (UdS) die verschiedenen Wege zur Approbation zu erläutern. Im Rahmen dieser Informationsveranstaltung hatten die Studentinnen und Studenten wieder die Gelegenheit, die im Saarland anerkannten Aus-





Veranstaltung „Wege zur Approbation“

bildungsinstitute kennen zu lernen. Dabei stellten alle hier im Saarland vertretenen Institute ihr spezifisches Angebot vor. Die Präsentationen dieser Veranstaltung wurden auf der Homepage eingestellt.

Es erscheint dringend notwendig, dass die Aktivitäten nach dieser Wahlperiode weiter fortgesetzt werden können, indem sich wieder ein PiA-Ausschuss konstituiert.

Probleme in der psychotherapeutischen Versorgung Geflüchteter

Der rasche Anstieg der Flüchtlingszahlen im Jahr 2015, auch hier im Saarland mit der Aufnahme von ca. 13.000 Geflüchteten, vor allem aus Syrien, hat dazu geführt, dass viele Prozesse in der Aufnahme und bei der Versorgung von Asylsuchenden auf den Prüfstand gestellt werden mussten. Aber bereits vor dem Flüchtlingsstrom kritisierten Fachverbände die unzureichende psychotherapeutische Versorgungsstruktur für Asylsuchende, ebenso das für Migrantinnen und Migranten sowie für Asylbewerberinnen und -bewerber keine Dolmetscherinnen und Dolmetscher zur Verfügung stehen, obwohl statistisch jede/r fünfte Migrantin/Migrant nicht ausreichend Deutsch spricht, um sich medizinisch bzw. psychotherapeutisch versorgen zu lassen. Deshalb möchte ich Ihnen als Migrations- und Flüchtlingsbe-

auftragte der PKS einen Einblick in unsere berufspolitische Arbeit bezüglich dieser Patientengruppe geben.

Neben der allgemein schon schwierigen somatischen Versorgung war und ist die psychotherapeutische Versorgung von Asylsuchenden und Geflüchteten besonders prekär. Denn sie haben häufig vor und während der Flucht ein enormes Ausmaß an Gewalt und lebensbedrohlichen Situationen erfahren, oder sie wurden Zeugen von solchen traumatisierenden Ereignissen. Teilweise dauern traumatisierende Erfahrungen auch hier in Deutschland noch an. Diese Erlebnisse wiegen bei vielen Geflüchteten in der Summe so schwer, dass sie zu schweren psychischen und körperlichen Krankheiten führen. Die Betroffenen leiden oftmals unter Symptomen wie Schmerzen, anhaltenden Schlafstörungen, Albträumen, sich aufdrängende Erinnerungen des Horrors und Problemen bei der Emotionsregulation. Die Wahrscheinlichkeit einer PTBS liegt nach verschiedenen Untersuchungen zwischen 30 bis 50%. Aber auch andere psychische Krankheiten wie Depressionen treten gehäuft auf. In mehreren Resolutionen und einer Pressekonferenz machte die PKS immer wieder auf diese Lage aufmerksam. Es fanden dazu auch regelmäßige Gespräche mit dem Ministerium statt.

Geflüchtete in der psychotherapeutischen Regelversorgung

Psychotherapie ist nach den wissenschaftlichen Leitlinien als alleinige oder kombinierte Behandlung bei einer Vielzahl psychischer Erkrankungen ohne Alternative und kann nicht durch ausschließliche Medikamentengabe ersetzt werden. Dies gilt auch bei der posttraumatischen Belastungsstörung. Zwar kann begleitende Psychopharmakotherapie zur Unterstützung der Symptomkontrolle indiziert sein, aber sie kann keine traumaspezifische Psychotherapie ersetzen.

Die Regelversorgung hat sich bis heute noch nicht ausreichend an den Bedarf angepasst. Es gibt zu wenige muttersprachliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die vor Zulassungshürden und -barrieren stehen, die durch angeblich ausreichende Kassensitze gestellt werden. Wenngleich uns keine exakten Zahlen vorliegen, müssen wir also leider davon ausgehen, dass nur ein minimaler Bruchteil dieser Patientengruppe in der Regelversorgung ankommt. Das liegt zum einen natürlich an organisatorischen Erschwernissen wie der mangelnden Finanzierung von Sprach- und Kulturmittlung, aber auch daran, dass sich viele Geflüchtete mit den Möglichkeiten der Regelversorgung und Psychotherapie nicht auskennen und auch nicht alle Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten interkulturelle Kompetenzen für die Behandlung dieser speziellen Patientengruppe aufweisen.

Sprach- und Kulturmittlung

Ohne Sprachmittlung kann die Versorgung traumatisierter Flüchtlinge nicht gelingen. Jede fehlende oder mangelnde Verständigung zwischen fremdsprachigen Hilfesuchenden und Ärztinnen/Ärzten oder Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten erhöht das Risiko einer Fehl- oder Mehrfachbehandlung oder auch Unterversorgung. Außerdem müssen haftungsrechtliche Konsequenzen bedacht werden. Ärztinnen/Ärzte und Psycho-



RESOLUTION DER VERTRETERVERSAMMLUNG

Saarbrücken, den 09.02.2015

Vertreterversammlung fordert angemessene psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen

Die Vertreterversammlung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes fordert in ihrer Sitzung am 09.02.2015 eine angemessene psychotherapeutische Versorgung von Flüchtlingen.

Die psychotherapeutische Versorgung ist selbst für schwer psychisch erkrankte Flüchtlinge in Deutschland nicht sichergestellt. Gesetzlich ist zwar im Asylbewerberleistungsgesetz festgelegt, dass Flüchtlinge einen Anspruch auf die Behandlung akuter Krankheiten oder Schmerzen haben; aber über einen Anspruch auf Psychotherapie wird als Einzelfall durch die zuständigen AmtsärztInnen oder auch SachbearbeiterInnen von den Landesbehörden entschieden.

Die kommunalen Unterschiede in den Vorgehensweisen bei einer Bewilligung einer Psychotherapie für AsylbewerberInnen sind dabei beträchtlich und nicht vertretbar. Sie führen dazu, dass dringende psychotherapeutische Behandlungen nicht durchgeführt werden. Anträge werden häufig ohne Begründung und fachliche Sachkenntnis negativ beschieden. Auch wird entgegen wissenschaftlicher Leitlinien z.B. bei posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) auf Psychopharmaka verwiesen.

Zusätzliche Erschwernisse liegen in langwierigen Bewilligungsverfahren, die dazu führen, dass psychische Erkrankungen chronifizieren und einen stationären Aufenthalt erforderlich machen. Über die Hälfte aller Flüchtlinge ist schwer traumatisiert. Sie haben Krieg, Vertreibung und Folter erlebt und Angehörige verloren. Auch die Fluchtwege werden immer riskanter und gefährlicher.

Flüchtlinge sind häufig dringend auf psychotherapeutische Hilfe angewiesen.

Die Vertreterversammlung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes fordert die Bundesregierung auf, sicherzustellen, dass Flüchtlinge im Saarland und bundesweit die notwendigen Behandlungen für psychische Krankheiten analog den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten können. Damit verbunden ist auch das Recht auf freie Behandlungswahl. Bei AsylbewerberInnen und Flüchtlingen mit PTBS sollte möglichst schnell eine Verteilung aus den zentralen Aufnahmestellen in Wohnungen in den Kommunen erfolgen.

Das Asylbewerbergesetz muss dahingehend verändert werden, dass die Einschränkungen in den Gesundheitsleistungen bezüglich psychischer Erkrankungen aufgehoben werden. Es sollte bundesweit analog der Psychotherapierichtlinien über die Notwendigkeit einer psychotherapeutischen Behandlung innerhalb adäquater Fristen entschieden werden.

Kontakt PKS

Scheidter Str. 124, 66123 Saarbrücken
Tel. 681/9 54 55 56, Fax 0681/9 54 55 58
kontakt@ptk-saar.de, www.ptk-saar.de

Vorstand

Präsident: Dipl.-Psych. Bernhard Morsch
Vizepräsidentin: Dipl.-Psych. Inge Neiser
BeisitzerInnen:
Dipl.-Psych. Irmgard Jochum
Dipl.-Psych. Susanne Münnich-Hessel
Dipl.-Psych. Michael Schwindling

therapeutinnen/Psychotherapeuten haben eine Aufklärungspflicht. Während in einfachen Alltagssituationen der Einsatz ehrenamtlicher Laiendolmetscherinnen und -dolmetschern hilfreich sein kann, braucht es im Gesundheitswesen professionelle Sprach- und Integrationsmittlung. Angesichts der langen Wartezeiten und der Schwierigkeiten der Vermittlung in die Regelversorgung identifiziert auch die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (Baff) akuten Handlungsbedarf. Der Verband fordert einen gleichberechtigten Zugang für Geflüchtete zu den Strukturen des Gesundheitssystems. Dazu gehöre auch Sprachmittlung als notwendiger Bestandteil der Krankenbehandlung sicherzustellen und das Versorgungsangebot der 37 Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer durch eine nachhaltige Finanzierungsstruktur abzusichern.

Lösungsversuche

Diesen drängenden Problemen versuchte unsere Kammer schon frühzeitig in Zusammenarbeit mit der Saarländischen Ärztekammer, der KV Saarland und dem DRK intensiv entgegenzuwirken. So wurden mehrere Fortbildungsveranstaltungen für Sie als Mitglieder durchgeführt. Dazu gehörte beispielsweise die Informationsveranstaltung zum Thema „Therapie mit Sprach- und Kulturmittlung“.

Gemeinsam mit den Schulpsychologischen Diensten der Landkreise wurde eine Handreichung für Pädagoginnen und Pädagogen zum Umgang mit Kindern mit Fluchterfahrungen im Unterricht erstellt.

Gemeinsam mit dem Roten Kreuz und der Universität des Saarlandes fand eine Fachveranstaltung **Hilfe für die besonders Schutzbedürftigen- Psychoedukation und Psychotherapie von traumatisierten Flüchtlingen im Saarland** im Rahmen der interkulturellen Woche 2016 statt. Eine weitere bedeutsame Veranstaltung war



Pressegespräch am 22.05.2018

Schülerinnen und Schüler mit Fluchterfahrung

Eine Handreichung für Pädagoginnen und Pädagogen



Ministerium für
Bildung und Kultur

SAARLAND

Gedanken verbinden einen in Ideen

Handreichung für Pädagoginnen und Pädagogen



Dr. Jatzko; Veranstaltung „Trauma und Identität“
(Foto: Harald Kiefer, SHG)

Trauma und Identität im Oktober 2017 im Saarbrücker Schloss.

Außerdem hatte die Kammer zum einen die Koordinierungsstelle mit dem Psychosozialen Zentrum des Deutschen Roten Kreuzes zur interkulturellen Öffnung der Regelsysteme eingerichtet, zum anderen setzte sich die Kammer für die Finanzierung von Dolmetschern zur psychotherapeutischen Behandlung ein.

Ohne HOPE?: Die Lage bleibt besorgniserregend

Auch wenn die Zahlen der Geflüchteten durch eine restriktivere Flüchtlingspolitik rückläufig sind, bleiben die Versorgungsprobleme bestehen. In den letzten Monaten hatten wir gemeinsam mit der KV Saarland und dem DRK geplant, die Koordinierungsstelle mit der Terminservicestelle (TSS) der KV zu verzahnen, was Hoffnung auf eine deutliche Besserung der Lage machte. Dabei hätte das HOPE-Team des DRK (Hilfe bei Orientierung und Psychoedukation) die Geflüchteten bezüglich Traumata und Therapiefähigkeit gescreent, Sprachmittlung vorbereitet und dann an die Terminservicestelle vermittelt. Im Gegenzug hätte die TSS bei den niedergelassenen Psychotherapeutinnen und

Psychotherapeuten freie Termine speziell für diese Gruppe abgefragt.

Nun musste jedoch bedauerlicherweise seit Juli dieses Jahres das Projekt HOPE des DRK mangels Finanzierung eingestellt werden, womit all diese Bemühungen zum Scheitern verurteilt scheinen. Seit dem Ende des Projekts haben nach Auskunft des DRK bereits weitere geflüchtete traumatisierte Patientinnen und Patienten um dringende Vermittlungshilfe gebeten, die aber nicht versorgt werden konnten. Es wird eine wichtige Aufgabe in der nächsten Wahlperiode sein, in den Bemühungen dennoch nicht nachzulassen und sich weiter für die psychotherapeutische Versorgung dieser Patientengruppe einzusetzen.

Zum Abschluss

Ja, es stimmt. Vorstandsarbeit ist reich an Herausforderungen. Eine Vielzahl von anspruchsvollen Tätigkeiten und Aufgaben wartete auf mich. An dieser Stelle sei allen Ausschussmitgliedern für Ihre kontinuierliche engagierte Mitarbeit in den Ausschüssen PVKJ und PiA gedankt! Wir haben oft lange und intensiv, manchmal auch kontrovers über die Ausbildungsreform und vieles mehr diskutiert, dabei aber auch viel ge-

lacht. Insbesondere die Zusammenarbeit mit den PiA, unserem Nachwuchs hat mir große Freude bereitet. Wichtig war mir auch, dass ich mich immer wieder als Teil eines Teams betrachten durfte, die Aufgaben auf mehreren Schultern ruhten und ich mit viel Engagement unterstützt wurde.

Uns alle hat das Interesse von Ihnen als Kammermitglieder an den Veranstaltungen und die vielen positiven Rückmeldungen sehr gefreut und ermutigt. Dies alles kann am ehesten gelingen, wenn sich die KJP-Vertretung therapieschulenübergreifend und verbandsunabhängig ohne Grabenkämpfe zum Wohle aller KJP für gute Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen stark macht und sich in guter Kooperation den Versorgungsthemen widmet.

■ **Susanne
Münnich-Hessel**



Michael Schwindling – Vorstandsmitglied

Ausschuss Fort- und Weiterbildung

Fort- und Weiterbildung gehören neben der Berufsaufsicht zu den zentralen Aufgaben, die der Gesetzgeber den Selbstverwaltungen der Heilberufe übertragen hat. Die Aufgaben des Ausschusses ergeben sich aus den entsprechenden Ordnungen oder als Aufträge der Vertreterversammlung, des Vorstandes oder er bringt aus eigener Initiative Themen ein. Er erarbeitet Vorschläge zu Struktur und Inhalt der zugrunde liegenden Ordnungen und er erfüllt Prüfaufgaben.

Von der Vertreterversammlung (VV) der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes (PKS) wurden am 17.03.2014 Jochen Jentner, Sabine Leonhardt, Ulrike Linke-Stillger, Liz Lorenz-Wallacher und Michael Schwindling in den Ausschuss gewählt. Ulrike Linke-Stillger gehörte ihm bis Ende 2015 an. Eine Nachbesetzung fand nicht statt. Die erste Ausschusssitzung war am 02.04.2014. In ihr wurde ich zum Vorsitzenden gewählt.

Fortbildung

Die Kammermitglieder sind zu kontinuierlicher Fortbildung verpflichtet. Bei Fortbildungsveranstaltungen, deren Anerkennung bei der PKS beantragt wird, hat die Kammer zu prüfen, ob sie geeignet sind der Erhaltung/Entwicklung der fachlichen Kompetenz der Kammermitglieder zu dienen. Diese Aufgabe hat der Ausschuss auf der Grundlage der Fortbildungsordnung durchzuführen.

Akkreditierung von Fortbildungsveranstaltungen

Eine ständige Aufgabe des Ausschusses besteht in Prüfung und Entscheidung über die Akkreditierungsanträge

von Fortbildungsveranstaltungen. Er beschließt jährlich ca. 250 bis 300 Anträge, mit steigender Tendenz. Davon entfallen ca. 100 auf die Akkreditierung von Interventionsgruppen. Aus diesem Grund ist er mit fünf Sitzungen pro Jahr auch der am häufigsten tagende Ausschuss der Kammer. Das macht ihn zum finanziell aufwändigsten. Auf der anderen Seite bringt er der Kammer über die - im Vergleich zu anderen Landeskammern niedrigen - Antragsgebühren aber auch Einnahmen.

Trotz dieser Häufigkeit wären u.U. lange Bearbeitungszeiten nicht zu vermeiden. Um die Anträge zügig bearbeiten zu können, hat sich der Ausschuss darauf verständigt, dass alle Anträge zunächst in der Geschäftsstelle von Sonja Werner bzw. ihrer Vorgängerin Maike Paritong und mir gemeinsam gesichtet werden. Dies erfolgt i.d.R. jeden Dienstag, wenn ich von 10 bis 12.30 Uhr in der Geschäftsstelle der Kammer bin. Die Anträge, die nach Fortbildungsordnung und Ausführungsbestimmungen eindeutig zu beurteilen sind werden dabei beschieden, über alle anderen beschließt der Ausschuss in seiner nächsten Sitzung.

Der Raum, den dieser Abschnitt im Bericht über den Ausschuss einnimmt, ist klein im Verhältnis zu der Zeit, die die Bearbeitung der Akkreditierungsanträge in Anspruch nimmt. Die formale Richtigkeit und die Berechnung der Fortbildungspunkte werden geprüft, ggf. sind Nachfragen erforderlich oder weitere Unterlagen müssen angefordert werden. Der zeitliche Bearbeitungsaufwand ist erheblich, besonderes für die Geschäftsstelle: er beträgt ca. 20 Minuten pro Antrag, vom Antragseingang bis zum Versand des Bescheides.

Vorschläge zur zeitlichen Entlastung, wie z.B. durch Abschaffung der jährlichen Verlängerung oder Verlängerung des Akkreditierungszeitraums

von Interventionsgruppen oder die präzisere Fassung der Antragsfrist wurden 2017 vom Ausschuss in den Vorstand und in die Vertreterversammlung eingebracht. Mit jeweils guten Begründungen wurden die Änderungsvorschläge in den Gremien kontrovers diskutiert. Eine Lösung steht noch aus.

Der Ausschuss ist in seinen Entscheidungen an die Fortbildungsordnung gebunden, er hat aber auch Ermessensspielräume. Beim Großteil der Anträge erfüllen die Fortbildungsinhalte ohne Zweifel die Anforderungen der FBO. Es gab aber auch kritische Anträge und es gab auch Ablehnungen von Anträgen. Als Mitglied des Ausschusses habe ich versucht diese Spielräume, so weit wie inhaltlich und rechtlich für die Kammer vertretbar, im Sinne des antragstellenden Kammermitglieds zu nutzen. Und, das glaube ich sagen zu können, gilt genauso für die anderen Mitglieder des Ausschusses.

Überarbeitung der Fortbildungsordnung (FBO)

Als formale Aufgabe an den Ausschuss erfolgte gleich 2014 die Überarbeitung der Fortbildungsordnung und der dazugehörigen Anlagen. Die PKS war damit früh dran, eine überarbeitete Musterweiterbildungsordnung der BPtK, existierte zu dem Zeitpunkt noch nicht. Aber die neue Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer lag vor und es war davon auszugehen, dass die zu erwartenden Empfehlungen der BPtK nicht wesentlich anders ausfallen würden.

Mit der Anpassung wurden u.a. Regelungslücken geschlossen (z.B. bzgl. der Fortbildungsverpflichtung für Angestellte, die Anerkennung von Fortbildungen aller Ärztekammern, nicht nur der saarländischen) und es wurde eingeführt, dass der

5-Jahre-Fortbildungszeitraum bei langer Unterbrechung der Berufstätigkeit (z.B. wg. Erkrankung, Mutterschutz, Elternzeit) verlängert werden kann.

Mit der Möglichkeit Verfahrensregeln zur praktischen Umsetzung einzuführen wurde der Kammer Gestaltungsspielraum geschaffen, ohne dass in Zukunft in jedem Fall die Fortbildungsordnung aufwändig geändert werden muss.

Im Zusammenhang mit der Überarbeitung der FBO wurden auch die „Formulare zur Akkreditierung“, die „Hinweise zum Beantragen der Akkreditierung“ und die „Informationen zur Beantragung von Fortbildungszertifikaten“ überarbeitet. Die Gebührenordnung, mit im Vergleich zu anderen Kammern sehr niedrigen Gebühren, blieb bewusst unverändert. Für Anbieter, die Veranstaltungsreihen durchführen, wurde eine günstigere Gebührenvariante eingeführt.

Die Änderungen der FBO traten nach erfolgter Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde im August 2015 in Kraft. Die von der PKS vorgenommenen Änderungen der Fortbildungsordnung wurden Ende 2015 der BPtK für die Überarbeitung der Musterfortbildungsordnung der BPtK vorgeschlagen.

Weiterbildung

Überarbeitung der Weiterbildungsordnung (WBO)

Ende 2014 lag eine neue Musterweiterbildungsordnung (MWBO) der BPtK vor. Im Auftrag der Vertreterversammlung sollte der Ausschuss Vorschläge für die Änderung im Allgemeinen Teil der WBO auf der Grundlage der MWBO der BPtK erarbeiten.

Es zeigte sich, dass die WBO und die MWBO der BPtK sich in ihrem strukturellen Aufbau so sehr unterscheiden, dass eine einfache Ergän-

zung oder Veränderung einzelner Abschnitte nur mit großem Aufwand umsetzbar sein würde. Angebracht erschien es daher, die WBO grundsätzlich neu zu fassen. Dabei drängte sich die Frage auf, ob es sinnvoll ist die WBO der PKS jetzt neu zu stricken: es zeichnete sich ab, dass in der Reform des Psychotherapeutengesetzes eine zweiphasige Ausbildung kommen würde. Der 2. Ausbildungsabschnitt soll als Weiterbildung erfolgen und betraf damit auch den Regelungsbereich der Kammern. Dann wäre die WBO wahrscheinlich erneut anzupassen.

Die VV folgte der Bitte des Ausschusses ihn von seinem Auftrag zu entbinden und die Überarbeitung des Allgemeinen Teils der WBO zurückzustellen.

Weiterbildungen in speziellen Bereichen

Der Ausschuss hat sich immer dafür ausgesprochen, zurückhaltend bei der Einführung von Weiterbildungen zu sein, bes. in einzelnen Störungsbereichen. Er sieht darin die Gefahr einer Entwertung der Approbation und durch die oft sehr umfangreichen Anforderungen eine erhebliche finanzielle und zeitliche Belastung der Weiterbildungsteilnehmer. PP und KJP durchlaufen bereits eine sehr umfangreiche und fundierte Approbationsausbildung. Vertiefungen in Kenntnissen lassen sich auch über den Weg von Fortbildungsmaßnahmen erreichen.

So hat sich der Ausschuss kritisch zu den Musterweiterbildungen der BPtK zu „Diabetes“ und zur „Speziellen Schmerztherapie“ ausgesprochen, die Anwendung des Fortbildungscurriculums „Psychotherapie der Traumafolgestörungen“ im Bereich der PKS dagegen empfohlen.

Neue Weiterbildungen in Gesprächspsychotherapie und Systemischer Therapie

2010 war die Neuropsychologie als erster und bislang einziger Weiter-

bildungsbereich der PKS eingeführt worden. Mitte 2016 griff der Vorstand den Vorschlag aus dem Ausschuss auf, als weitere Weiterbildungsgebiete die psychotherapeutischen Verfahren Gesprächspsychotherapie und Systemische Therapie einzuführen.

Beide Verfahren ringen seit vielen Jahren um die sozialrechtliche Anerkennung in der ambulanten Versorgung. Die Kammer kann zumindest im berufsrechtlichen Teil durch eine geregelte Weiterbildung eine im Gesundheitssystem „höhere“ Anerkennung dokumentieren als dies der Status von Fachverbänden zulässt.

Ein weiterer Anstoß ergab sich wiederum aus den Reformplänen zur Psychotherapeutenausbildung: wenn im zukünftigen 1. Ausbildungsabschnitt alle wissenschaftlich anerkannten Verfahren im Studium gelehrt werden müssten stellt sich die Frage, über welche Expertise die Dozenten verfügen sollten. Die Kammer kann hierzu frühzeitig einen Beitrag leisten, in dem sie Weiterbildungen einführt, die als Qualifikationsnachweise gelten können.

Beide Verfahren waren auch als Weiterbildungen in die Musterweiterbildungsordnung der BPtK aufgenommen und in 5 (Gesprächspsychotherapie) bzw. 6 (Systemische Therapie) Länderkammern bereits eingeführt. Vor diesem Hintergrund konnte die Einführung der beiden Weiterbildungen zügig vorbereitet werden. Als Vertreterin der Systemischen Therapie war Irina Bayer in die vorbereitenden Sitzungen des Ausschusses einbezogen.

Die VV beschloss am 14.11. 2016 die Einführung der beiden Verfahren und dazugehörige Einfügungen im Allgemeinen Teil der WBO. Letzteres war notwendig, um z.B. Übergangsregelungen einzuführen und Ausbildungen/Kenntnisse von Kammermitgliedern anerkennen zu können, sofern sie den Anforderungen der WBO entsprechen.

Nach dem Beschluss der VV beschäftigte sich der Ausschuss (unter Beteiligung von Irina Bayer für die Systemische Therapie) mit dem Antragsprozedere und der Art der Nachweise der neuen Weiterbildungen nach den Übergangsregelungen. Kenntnisse in den Weiterbildungen, so war zu erwarten, hatten die Antragstellenden überwiegend in länger zurückliegenden Ausbildungen oder Fortbildungen erworben, bei denen die Gleichwertigkeit zu den Anforderungen WBO durch Dokumente ggf. schwer oder nicht mehr belegbar ist. Letztlich hat sich eine Lösung gefunden, die die Anforderung der WBO erfüllt und den Antragstellenden entgegenkommt.

So kurz der Prozess zur Einführung der Weiterbildungen in Gesprächspsychotherapie und Systemischer Therapie war, so lange ließ die Genehmigung der Aufsichtsbehörde auf sich warten. Erst in ihrer Sitzung im November 2017 konnte die VV die Mitglieder der Prüfungsausschüsse berufen.

Weiterbildung Neuropsychologie:
Wegfall des Klinischen Jahres

In der Weiterbildung Neuropsychologie war eine zweijährige Praxistätigkeit vorgeschrieben, wovon ein Jahr in einer stationären Einrichtung erfolgen muss. Da es, mit wenigen Ausnahmen, keine entsprechenden Stellen in stationären Einrichtungen gibt, können Ausbildungsteilnehmer diese Bedingung nicht erfüllen.

Die Neuropsychologen Gilbert Mohr und Oliver John haben diesen Änderungsbedarf an die Kammer herangetragen. Er wurde im Ausschuss mit ihnen behandelt und als Lösung die Streichung dieser Bedingung in die VV eingebracht und von ihr beschlossen. Darüber hinaus wurde der Prüfungsausschuss Klinische Neuropsychologie neu von der Vertreterversammlung besetzt.

Sehr erfreulich ist, dass seit Einführung des Weiterbildungsbereiches Klinische Neuropsychologie

im Saarland mittlerweile vier Weiterbildungsstätten Klinische Neuropsychologie gem. der Vorgaben der Weiterbildungsordnung der PKS und dem zugrundeliegenden saarländischen Heilberufekammergesetz (SHKG) von der Kammer zugelassen werden konnten (siehe beigefügte Tabelle). Damit sind gute Voraussetzungen geschaffen, den neuropsychologischen Nachwuchs im Saarland weiterzubilden.

Zugelassene Weiterbildungsstätten Klinische Neuropsychologie gemäß Weiterbildungsordnung der PKS

Neurologischen Klinik an den MediClin Bosenberg Kliniken, Am Bosenberg, 66606 St. Wendel

Praxis für Neuropsychologische Diagnostik & Rehabilitation, Im Flürchen 66, 66133 Saarbrücken-Scheidt

Neuropsychologische Lehr- und Forschungsambulanz, Universität des Saarlandes, Campus Geb. A 1.3, 66123 Saarbrücken

Klinik für Neurologie an den SHG-Kliniken Sonnenberg, Sonnenbergstraße 10, 66119 Saarbrücken

Schlusswort

Die Erhaltung, Aktualisierung und Entwicklung der fachlichen Kompetenz und der Erwerb eingehender und besonderer Kenntnisse und Fertigkeiten nach Abschluss der Berufsausbildung zählen zu den Kernaufgaben der Kammer.

Mit dem geplanten Zweiphasenmodell zur Reform des Psychotherapeutengesetzes werden die Kammern in der Berufsausbildung an Einfluss gewinnen.

Die Anpassungen an die neuen Gegebenheiten werden auch an den Fort- und Weiterbildungsausschuss neue Herausforderungen stellen. Sie werden Aufgabe des neuen Ausschusses nach den Kammerwahlen sein.

Für den Ausschuss, dessen Amtsperiode zu Ende geht hoffe ich, dass die Kammermitglieder zufrieden mit seiner Arbeit waren.

Bei den Ausschussmitgliedern möchte ich mich für die gute Zusammenarbeit bedanken, ebenso beim juristischen Berater der Kammer, Herrn Rechtsanwalt Manuel Schauer, für seine rechtlichen Bewertungen und Empfehlungen bei den Änderungen der Fortbildungsordnung und der Weiterbildungsordnung. Wir waren nicht immer einer Meinung, haben uns aber immer an der Sache orientiert und Lösungen gefunden, sie voranzubringen.

Für mich persönlich ein grundlegendes Motiv meines Engagements in der Kammer: sie soll laufen und vorankommen, mit Kompromissen aber ohne faulen.

Zum Abschluss noch ein besonderer Dank an die Leiterinnen der Geschäftsstelle im Verlauf dieser Wahlperiode: bis 2016 Maike Paritong und seitdem Sonja Werner. Beide waren immer „auf dem Punkt“ in der Vorbereitung der Ausschusssitzungen und der Ausführung der Beschlüsse. Ohne sie wäre insbesondere die zeitnahe Bearbeitung von Akkreditierungsanträgen nicht möglich gewesen.

 **Michael Schwindling**



4. Saarländischer Psychotherapeutentag

Teil I: Verabschiedung des Kammerpräsidenten



Bernhard Morsch

Am 13. Oktober fand der 4. Saarländischer Psychotherapeutentag in den Räumen der Industrie- und Handelskammer des Saarlandes (IHK) statt. Trotz strahlendem Sonnenschein war der Andrang groß, was sicher auch der Tatsache geschuldet war, dass im Rahmen des 4. SPT Bernhard Morsch aus seinem Amt als Präsident der Psychotherapeutenkammer offiziell verabschiedet wurde. Vom II. Teil, der sich dem Thema „Psychotherapie im Alter“ widmete, werden wir ausführlich im Januar-FORUM berichten.

Den Gästen bot sich ein herbstlicher bunter Blick innerhalb der herrlich geschmückten Räume der IHK sowie hinaus in das bunte Treiben.

Manch ein Teilnehmer konnte den Blick auf rege Aktivitäten außerhalb des Veranstaltungsräumchen kaum vermeiden, hinweg über den gleichzeitig auf der Franz-Josef-Röder-Straße stattfindenden Trödelmarkt zum Saarpark am Staatstheater, in dem ab Mittag obendrein ein Drachenbootrennen zu bestaunen war.

Der erste Teil des Tages war der Verabschiedung von Bernhard Morsch



Flohmarkt vor der Tür



Joachim Jentner und Bernhard Morsch



v.l.n.r. Rainer Warken (KV Saarland), Peter Andreas Staub (KV Rheinland-Pfalz), San. Rat Dr. Günter Hauptmann (KV Saarland)



San. Rat Dr. Josef Mischo, Bernhard Morsch, Brigitte Morsch



Bernhard Morsch, Präsident PKS

gewidmet. Zu diesem besonderen Ehrentag waren Dr. Dietrich Munz, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer sowie viele Präsidentinnen und Präsidenten und weitere Vorstandsmitglieder aus den Landespsychotherapeutenkammern nach Saarbrücken gekommen. Bernhard Morsch durfte neben den Kammermitgliedern auch zahlreiche Gäste aus Politik und Gesellschaft, der Kassenärztlichen Vereinigung, der Ärztekammer, der Selbsthilfe, der Kassen sowie weitere Partner im Gesundheitswesen begrüßen.

Bereits in seiner Begrüßung ging Bernhard Morsch auf die Bedeutung des Themas Psychotherapie im Alter ein. Wir möchten hier aus seiner Begrüßung zitieren:

„Wir finden uns heute und hier im goldenen Oktober zusammen, um über das Thema Psychotherapie im Alter nachzudenken. Alter, um es im Bild zu sagen, das ist der Herbst eines langen Lebens. Voller Erlebnisse, voller Erfahrungen.

Manche Nuss war zu knacken, manch ein Stein aus dem Weg zu räumen. Die Zeit der Blüte ist vorüber, aber vor dem Verwelken und Vergehen können wir die Blätter noch einmal in ihren schönsten Farben erleben. Jedes Einzelne in seiner ganz eigenen Schönheit.

Der Herbst bringt die letzten Früchte hervor. Schätze, die geerntet werden wollen. Nicht nur Süßes, auch Saures, Bitteres, und Scharfes, Kleines und Großes. Schätze, die Samen hervorbringen, aus denen wieder Neues wachsen möchte.

Meine Damen und Herren, um im Leben eine gute Ernte einzufahren, brauchen wir manchmal jemanden, der uns dabei hilft, auch die hartnäckigen und widerspenstigen Schalen zu öffnen, damit ihr Inhalt unsere Ernte bereichern kann. Wir brauchen einen Erntehelfer, wenn Sie so wollen. Jemanden, der einführend und mit Respekt dabei ist, wenn sich Verborgenes zeigt und gewürdigt

werden will. So ein Erntehelfer freut sich mit uns an allem, was wir hervorgebracht haben. Er nimmt Teil an unserem Reichtum. Und ist damit nicht nur Helfer sondern auch Beschenkter.

Und, liebe Kolleginnen und Kollegen, so sehe und schätze ich unsere Arbeit als Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

Ich selbst verabschiede mich heute bei Ihnen von meinem Amt als Präsident der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes und nutze nun die letzte Gelegenheit etwas zu sagen, da ich wohl später nicht mehr zu Wort kommen werde: In meiner Arbeit für die Kammer seit ihrer Gründung war es mir wichtig, den Boden zu bestellen, Steine aus dem Weg zu räumen und harte Nüsse zu knacken. Manche sind bereits geknackt, andere warten noch darauf. Ich bedanke mich an dieser Stelle bei allen, die mich hierin unterstützt haben.

Und hier möchte ich mich an allererster Stelle bei meiner Frau Brigitte und meinen Söhnen Robert und Richard bedanken. Ohne Deine Unterstützung liebe Brigitte, hätte ich die zeitintensive, ehrenamtliche Kammertätigkeit so nicht ausüben können. Du hast mir stets den Rücken gestärkt und hinter mir gestanden, gemeinsam mit unseren heranwachsenden Söhnen habt ihr auf viel Zeit mit dem Ehemann und Vater verzichten müssen. Dafür möchte ich Dir und Euch heute in aller Öffentlichkeit aufrichtig danken.

Ich bedanke mich bei allen Kammermitgliedern, den gewählten Vertretern, insbesondere bei meinen Vorstandskolleginnen und Kollegen aus drei Amtsperioden, namentlich den Vorstandsmitgliedern der auslaufenden Legislatur Inge Neiser, Irmgard Jochum, Susanne Münnich-Hessel und Michael Schwindling. Ich bedanke mich bei den Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle Frau Paritong und Frau Werner sowie unserem Rechtsberater Herrn Schauer.

Ich danke allen Kolleginnen und Kollegen aus den Bundesländern und



Bernhard und Brigitte Morsch



Sonja Werner, Leiterin Geschäftsstelle



Manuel Schauer, Rechtsberater der PKS



Bernhard Morsch



Videobotschaft von Monika Bachmann, Ministerin für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie



Bernd Seiwert, Ministerium für Soziales, Gesundheit und Familie



San. Rat Dr. Josef Mischo, Präsident der Ärztekammer des Saarlandes

der Bundespsychotherapeutenkammer, mit denen wir konstruktiv zusammenarbeiten durften. Mein Dank gilt nicht zuletzt den Landespolitikern und allen Kooperationspartnern. Zurückblickend darf ich feststellen - und heute möchte ich mich nur auf das Positive beschränken -, dass die Verankerung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes in der saarländischen Gesundheitsversorgung sowie in der Berufspolitik der Bundes- und Landeskammern aus meiner Sicht gelungen ist.

Mit meiner Verabschiedung setze ich in meinem Leben neue Akzente,

mache den Weg frei für die jüngeren unter Ihnen. So sollte das idealerweise bei einem Generationenwechsel sein. Ich hoffe, dass ich mit meiner Arbeit im Vorstand ein paar Samen hinterlassen konnte, aus denen Gutes für unseren Berufsstand und unsere Patientenschaft erwachsen und weiterentwickelt werden kann. Ich ermuntere **Sie alle** von Herzen, auch für die Kammer ein ambitionierter Erntehelfer zu werden.... Und nun, freuen Sie sich mit mir auf einen spannenden und farbenfrohen SPT! Herzlichen Dank!"

Die Ministerin wandte sich mit einer Videobotschaft an den Präsidenten, da sie bedauerlicherweise nicht persönlich anwesend sein konnte. Sie bedankte sich persönlich bei Bernhard Morsch für die gute und fruchtbare Zusammenarbeit mit dem Ministerium und wünschte dem scheidenden Präsidenten für seine berufliche und private Zukunft alles Gute und insbesondere viel Gesundheit.

Stellvertretend für das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, begrüßte Bernd Seiwert, Abteilungsleiter Soziales, die Anwesenden. In seinem Grußwort dankte er Bernhard Morsch stellvertretend für die Psychotherapeutenkammer des Saarlandes für die jahrelange konstruktive Zusammenarbeit mit dem Ministerium unter anderem in den zahlreichen Gremien wie z.B. zur Prävention, zur Kindergesundheit, der Saarländischen Krankenhauskonferenz, dem Landesgremium 90a oder dem Expertenrat Psychiatrie. Gerade für eine älter werdende Gesellschaft betonte Herr Seiwert die wachsende Bedeutung des Beitrags, den die Psychotherapeuten zu leisten hätten.

In seinem sehr persönlichen Grußwort dankte Sanitätsrat Dr. Josef Mischo, Präsident der Ärztekammer des Saarlandes, Bernhard Morsch für die gute Zusammenarbeit in freundschaftlicher und inhaltlicher Verbundenheit. In vielen gemeinsamen Aktivitäten sei die gute Kooperation gefestigt worden und er sei sicher, dass dieser Weg auch in Zukunft weitergeführt werde. Als Garant für die Fortführung der gemeinsamen Anstrengungen stehe institutionell und stellvertretend auch der gemeinsame Beirat der Ärztekammer und der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes.

Laudationes

Für die Bundespsychotherapeutenkammer hielt der Präsident der BPTK Dr. Dietrich Munz die Laudatio. Dr. Munz betonte die aktive Mitarbeit von Bernhard Morsch in den Gre-

mien der BPtK, dem Länderrat, dem Deutschen Psychotherapeutentag (DPT) sowie Ausschüssen des DPT, bei denen Bernhard Morsch fast von Beginn an dabei gewesen sei. So habe er aus dem kleinen Saarland die Bundespolitik etwa im Hinblick auf die Berufsordnung, die Telemedizin oder die Krankenhausversorgung maßgeblich mitgestaltet.

Darüber hinaus hob er vor allem die Unterstützung und Beratung des Bundesvorstands durch die Mitarbeit in zahlreichen Vorstandskommissionen hervor. Gerade auch für die Verbesserung der Bedingungen in der stationären psychotherapeutischen Versorgung habe er die Expertise von Bernhard Morsch stets geschätzt und gerne eingeholt. Zuletzt sei Bernhard Morsch im Transitionsprozess zur Reform des Psychotherapeutengesetzes als Mitglied der Bund-Länder-AG sowie als Mitglied der Weiterbildungs-Arbeitsgruppen vor allem für eine Umsetzung der Reform in der stationären Weiterbildung aktiv beteiligt gewesen.

Dr. Munz dankte dem Präsidenten abschließend noch einmal für seine jahrzehntelange intensive und zeitaufwendige Unterstützung des Berufsstandes, die er angesichts der Randlage des Saarlandes und den fernab in Berlin stattfindenden Sitzungen besonders würdigte.

Irmgard Jochum sprach für den Vorstand der PKS die Dankesworte zur Verabschiedung. Sie begann dabei nicht 2003, dem Jahr der Kammergründung sondern bereits 25 Jahre früher, mit dem ersten Engagement von Bernhard Morsch in der Psychiatrie, damals als Zivildienstleistender, in den frühen 80er Jahren als Mitgründer des sozialpsychiatrischen Vereins für Betreutes Wohnen e.V.. Der Verein existiere noch heute in Saarbrücken und kümmere sich um etwa 200 Menschen mit seelischen Behinderungen und psychischen Erkrankungen. Frau Jochum spannte so den Bogen des frühen sozialpsychiatrischen Engagements für eine gute psychiatrisch-psychotherapeutische



Dr. Dietrich Munz, Präsident der BPtK



Dr. Dietrich Munz, Bernhard Morsch



Irmgard Jochum

Versorgung, dem sich Bernhard Morsch über den Weg der Enthospitalisierung psychisch Erkrankter als Psychologe im ehemaligen Landeskrankenhaus und der saarländischen Psychiatriereform mit einem wohnortnahen, konsequent offenen Konzept unter Federführung von Prof. Dr. Wolfgang Werner verpflichtet sah.

Schon früh habe er als angestellter Psychologe, später Psychotherapeut, berufspolitische Initiative für die Gleichstellung des Berufsstandes mit Fachärzten in der Psychiatrie ergriffen. Es sei schließlich nur folgerichtig gewesen, dass er sich 2003 bei der Kammergründung insbesondere für die angestellten Psychotherapeuten eingesetzt und dazu gemeinsam mit anderen Kolleginnen

und Kollegen in der institutionellen Versorgung bei der 1. Kammerwahl mit einer eigenen „Liste Angestellte“, die bundesweit Ihresgleichen suchte, angetreten sei. Gleichstellung und Gleichwertigkeit der psychotherapeutischen Tätigkeit in allen Arbeitsfeldern der ambulanten und institutionellen Versorgung sei bis heute sein zentrales Anliegen. Dies sei neben dem Einsatz für eine gute Versorgung von psychisch kranken Menschen der zweite thematische Schwerpunkt seiner beruflichen und ehrenamtlichen Tätigkeit insbesondere der als Kammerpräsident gewesen: der Einsatz für die Anerkennung und Würdigung des Beitrags aller Berufskollegen bei der Versorgung psychisch Kranker in den unterschiedlichen Arbeitsfeldern. Irmgard



Gute Stimmung bei Teilnehmenden und Gästen



Irmgard Jochum



Bernhard Morsch und Irmgard Jochum



Bernhard Morsch und Dr. Andrea Benecke, Vizepräsidentin LPtK Rheinland-Pfalz und Mitglied im BPtK-Vorstand

Jochum dankte Bernhard Morsch stellvertretend für den Vorstand abschließend für sein Engagement.

Spontan ergriffen die Vizepräsidentin der rheinlandpfälzischen Kammer und Mitglied im Vorstand der BPtK Frau Dr. Andrea Benecke sowie Frau Petra Otto von der Kontakt und Informationsstelle für Selbsthilfe im Saarland (KISS) das Wort und bedankten sich bei Bernhard Morsch für die langjährige gute Zusammenarbeit.

Wahlaufruf zu den 4. Wahlen der VV und Erläuterungen des Wahlsystems

Die Psychologischen Psychotherapeutinnen und -Psychotherapeuten (PP) und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten (KJP) wählen zum vierten Mal ihre Delegierten in die Vertreterversammlung. Entsprechend der Mitgliederzahl der jeweiligen Berufsgruppe werden in der 4. Vertreterversammlung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes von 2019 bis 2024 die PP mit 21 Sitzen und die KJP mit 6 Sitzen vertreten sein. PP und KJP wählen getrennt.

Zeitplanung

In diesem Forum finden Sie die Informationen der Listen, die sich zur Wahl stellen. Für den Inhalt ihrer Wahlwerbung ist jede Liste selbst verantwortlich. Die Wahlunterlagen (Stimmzettel, Wahlumschläge usw.) gehen den Kammermitgliedern voraussichtlich bis zum 29.11.2018 zu. Am 30.11.2018 beginnt die Wahlzeit. Diese endet am 17.12.2018 um 18.00 Uhr. Die Auszählung der Wahl erfolgt am 17.12.2018 nach Ende der Wahlzeit in der Geschäftsstelle der PKS, Scheidter Str. 124, 66123 Saarbrücken. Die Auszählung ist öffentlich. Die Wahlergebnisse erfahren Sie danach, sobald vom Wahlleiter an den Präsidenten bekannt gegeben, auf unserer Website (www.ptk-saar.de).

Die Grundlagen des Wahlsystems der PKS

1. Es handelt sich um eine Verhältniswahl. Das bedeutet, dass bei der Stimmenauszählung im ersten Durchgang die Listen gewichtet

werden. Dabei wird ausgezählt, wie viele Stimmen alle Bewerberinnen und Bewerber einer Liste zusammen erzielen. Diese Zahl wird ins Verhältnis gesetzt zur Gesamtzahl aller abgegebenen Stimmen. Daraus errechnet sich der Anteil der Sitze jeder Liste an der Gesamtzahl der Sitze in der VV – für PP und KJP getrennt.

2. Im zweiten Schritt wird ausgezählt, wie viele Stimmen auf jeden Bewerber innerhalb einer Liste entfallen. Dem entsprechend wird die Rangfolge innerhalb der jeweiligen Liste festgelegt.

3. Wer von einer Liste dann einen Sitz in der Vertreterversammlung erhält wird schließlich innerhalb der Liste von oben nach unten vom Ranghöchsten (d.h. auf wen die meisten Stimmen entfallen) abwärts festgelegt. Die rechtlichen Grundlagen für unser Wahlsystem bilden das Saarländische Heilberufskammergesetz [SHKG, § 10, (3)] und die Wahlordnung der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes samt ihrer Anlagen. Sie können beide auf unserer Website eingesehen werden.

Erläuterungen des Wahlvorganges

Die Wahlunterlagen enthalten den Stimmzettel, auf dem die Listen und ihre Kandidatinnen und Kandidaten aufgeführt sind. Auf dem Stimmzettel können die zur Verfügung stehenden Stimmen sowohl an eine Liste als auch an einzelne Kandidatinnen und Kandidaten vergeben werden.

Grundsätze des Wahlverfahrens

1. Wenn Sie nur eine Liste ankreuzen und keinen einzelnen Kandidatinnen

und Kandidaten mehr oder weniger Stimmen geben möchten, dann werden die Stimmen automatisch auf der von Ihnen angekreuzten Liste verteilt – und zwar von oben nach unten.

2. Im Rahmen des zur Verfügung stehenden Stimmenkontingents (PP:21; KJP:6) kann jede/r Wähler/in bis zu 3 Stimmen auf einzelne Kandidatinnen und Kandidaten häufeln (kumulieren).

3. Statt der Listenwahl oder zusätzlich zu dieser können auch Kandidaten auf verschiedenen Listen angekreuzt werden (panaschieren).

4. Wird sowohl eine Liste angekreuzt als auch Stimmen an Kandidatinnen und Kandidaten dieser Liste oder anderer Listen vergeben, dann werden eventuell frei bleibende Stimmen auf der angekreuzten Liste abgetragen.

Achtung: Ihre Wahl würde ungültig, wenn Sie mehrere Listen ankreuzen oder mehr Stimmen als 21 (bei PP) und 6 (bei KJP) abgeben.

Stimmenkontingent und Wahlmöglichkeiten

Die Stimmenanzahl, die ein jede/r Wahlberechtigte/r auf dem Stimmzettel vergeben darf, bestimmt sich über die Anzahl der Sitze seiner Berufsgruppe in der Vertreterversammlung: Jeder **Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in** darf **6 Stimmen** vergeben. Jede/r **Psychologische Psychotherapeut/in** darf **21 Stimmen** vergeben, die er/sie unterschiedlich verteilen kann. Die Wahlmöglichkeiten lassen sich beispielhaft über folgende Modelle beschreiben:

Modell 1 (Reine Listenwahl)

Herr Mustermann oder Frau Musterfrau entscheidet sich, ausschließlich eine Liste zu wählen. Auswahl und Reihenfolge der Kandidatinnen und Kandidaten auf der Liste werden akzeptiert.

Die Überlegungen lauten

1. Ich kreuze nur diese eine Liste an.
2. Bei der Auszählung werden die mir zur Verfügung stehenden Stimmen bis zu max. 3 Stimmen pro Kandidatin und Kandidaten von oben nach unten abgetragen.

Modell 2 (Reine Personenwahl)

Herr Mustermann oder Frau Musterfrau möchte nur bestimmte Kandidatinnen und Kandidaten wählen.

Die Überlegungen lauten:

1. Ich kreuze keine Liste an.
2. Ich gebe den von mir favorisierten Personen jeweils max. 3 Stimmen bis zu der Höhe der mir zur Verfügung stehenden Stimmenanzahl (21 Stimmen für PP bzw. 6 Stimmen für KJP)
3. Diese Personen können auf einer oder auf unterschiedlichen Listen stehen.

Modell 3 (Reine Listenwahl mit Kumulieren)

Herr Mustermann oder Frau Musterfrau entscheidet sich ausschließlich für eine bestimmte Liste. In dieser Liste möchte er/sie aber zusätzlich einzelne Kandidatinnen und Kandidaten besonders unterstützen, um die Chancen, dass diese Personen wirklich einen Sitz bekommen, zu erhöhen oder um die Reihenfolge der im Wahlvorschlag vorgegebenen Listenplatzierung zu verändern. Die Überlegungen lauten:

1. Ich kreuze diese Liste an.
2. Ich verteile bis maximal 3 Stimmen an jeden der von mir bevorzugten Kandidatinnen und Kandidaten

bis zur Höhe der mir zur Verfügung stehenden Stimmenzahl (PP 21; KJP 6).

3. Der Rest meiner Stimmen wird an die anderen Kandidatinnen und Kandidaten der Liste entsprechend ihrer Rangfolge von oben nach unten verteilt.

Modell 4 (Listenwahl mit Panaschieren)

Herr Mustermann oder Frau Musterfrau entscheidet sich für eine bestimmte Liste. Sie will die in der Liste vorgegebene Reihenfolge der Kandidatinnen und Kandidaten unverändert übernehmen. Zusätzlich möchte er/sie einzelne Kandidaten aus anderen Listen unterstützen!

Die Überlegungen lauten:

1. Ich kreuze die gewünschte Liste an
2. Ich gebe einzelnen favorisierten Kandidatinnen und Kandidaten auf anderen Listen Stimmen (maximal 3 pro Kandidatin oder Kandidat).
3. Bei der Auszählung werden die Stimmen für die einzelnen Kandidatinnen und Kandidaten anderer Listen diesen gutgeschrieben.
4. Bei der Auszählung werden alle frei bleibenden Stimmen auf der angekreuzten Liste in der vorgegebenen Reihenfolge abgetragen (maximal 3 pro Kandidatin oder Kandidat)

Modell 5 (Listenwahl mit Kumulieren und Panaschieren)

Herr Mustermann oder Frau Musterfrau möchte vorrangig eine Liste wählen, innerhalb dieser favorisierte Kandidatinnen und Kandidaten besonders unterstützen und zusätzlich einzelne Kandidatinnen und Kandidaten aus anderen Listen unterstützen!

Die Überlegungen lauten:

1. Ich kreuze die gewünschte Liste an
2. Ich gebe den Kandidatinnen und Kandidaten dieser Liste, die ich besonders unterstützen will, bis zu maximal 3 Stimmen.
3. Ich gebe einzelnen favorisierten

Kandidatinnen und Kandidaten auf anderen Listen Stimmen (maximal 3 pro Kandidatin oder Kandidat).

4. Bei einem verbleibenden Rest an nicht vergebenen Stimmen werden diese auf meine gewählte Liste verteilt.

Wichtiger Hinweis

Diese Erklärungen sollen Ihnen die vielfältigen Möglichkeiten unseres Wahlsystems näher bringen. Zur rechtsverbindlichen Information beachten Sie bitte die Mitteilungen des Wahlleiters bei der Aussendung der Unterlagen. Diese werden voraussichtlich bis zum 29.11.2018 an Ihre angegebene Postadresse geschickt.

Veranstaltungshinweise

Informationen zu aktuellen Veranstaltungen finden Sie unter <https://www.ptk-saar.de/aktuelles/veranstaltungen/>

Redaktionsschluss für FORUM Nr. 72

Der Redaktionsschluss für das nächste FORUM Nr. 72, Erscheinung im Januar 2019, ist für den 27.12.2018 festgesetzt. Alle Artikel müssen zu diesem Termin der Geschäftsstelle in digitaler Form (Word-Datei) vorliegen.

Impressum des Forum der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes

Herausgeber:
Kammer der Psychologischen
Psychotherapeuten sowie der
Kinder- und Jugendlichenpsy-
chotherapeuten des Saarlandes
– Psychotherapeutenkammer des
Saarlandes

Verantwortlich im Sinne des
Presserechts:
Bernhard Morsch

Für die Mitglieder der Psychothe-
rapeutenkammer des Saarlandes
ist der Bezugspreis durch den
Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Psychotherapeutenkammer des
Saarlandes
Scheidter Straße 124,
66123 Saarbrücken
Tel.: (06 81) 954 55 56
Fax: (06 81) 954 55 58
Homepage: www.ptk-saar.de
E-Mail: kontakt@ptk-saar.de

Bankverbindung:
Deutsche Apotheker-
und Ärztekbank
Konto 583 47 32 • BLZ 590 906 26
IBAN DE31 3006 0601 0005 8347 32
BIC DAAEDEDXXX

Anzeigen und Beilagen im FORUM

Folgende Preise für Anzeigen
und Beilagen gelten ab dem
1. Januar 2018:

BEILAGEN
bis 20 g: 200,00 €
21 g bis 60 g: 250,00 €
ab 61 g: nach Vereinbarung

ANZEIGEN
ganzseitig: 200,00 €
halbseitig: 100,00 €
Kleinanzeige für Nicht-Kammermit-
glieder: 30 €
Kleinanzeige für Kammermitglie-
der: kostenlos



ptks

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