

„Muss es wirklich gleich eine Revolution sein?“ – Themenschwerpunkt Direktausbildung – Kammerversammlung traf sich am 2. November 2013

Am 2. November lud der Vorstand der PKN zur halbjährlichen Kammerversammlung in Hannover

Themenschwerpunkte lagen auf den aktuellen Entwicklungen zum Berufsbild und zur Reform der Ausbildung. Die Verabschiedung des Haushaltsentwurfs und die Planungen für 2014 ebenso wie ein notweniger Nachtragshaushalt für das Jahr 2013 fanden eine breite Zustimmung. Daneben wurde ausführlich über die Umsetzung des Patientenrechtegesetzes in der Berufsordnung diskutiert, die auch die Bundesebene im November beschäftigen wird. Besondere Aufmerksamkeit erhielt auch der derzeit anlaufende AOK IV-Vertrag Burnout und Depression.



Frau Corman-Bergau

Bericht des Vorstands

Die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen hat aktuell 3.347 approbierte Mitglieder (72% Psychologische Psychotherapeuten, 22% Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und 5% mit doppelter Approbation). Hinzu kommen 631 Mit-

glieder im zweiten Teil ihrer Psychotherapeutenausbildung. „Die Zahl der Psychotherapeuten in Niedersachsen wächst seit Januar 2010 kontinuierlich – das ist ein erfreulicher Trend“, unterstrich die Präsidentin der PKN, Gertrud Corman-Bergau.

Im Bericht des Vorstands betonte die Präsidentin, dass 2014 die Öffentlichkeitsarbeit der Psychotherapeutenkammer in den Fokus rücken soll. Sie stellte die Mitwirkung der Kammer an Gesundheitsaktivitäten auf regionaler Ebene in Niedersachsen vor. Für die Kommunikation zu den Kammermitgliedern sind im Jahr 2014 an verschiedenen Orten Niedersachsens Veranstaltungen zur Kammerarbeit vorgesehen, um den Mitgliedern einen vertieften Einblick zu ermöglichen. Im März wird ein parlamentarischer Abend mit Gästen aus Politik, Bündnispartnern und den Delegierten der Kammerversammlung stattfinden.

Der Vizepräsident, Dr. Josef Köning, berichtete von den Entwicklungen im Bereich der KVN/KBV. Das erste Ergebnis der mit der PKN abgestimmten KVN-Befragung der Kollegen, die ihren Kassensitz in geringem Umfang ausschöpfen, liegt vor. Obwohl die abschließende Auswertung noch ausstehe, zeichne sich bereits ab, dass viele Kollegen sich im Anschluss des persönlichen Gesprächs zur Abgabe eines halben Sitzes bereit erklärten, sodass mit der Ausschreibung weiterer Kassensitze in Niedersachsen gerechnet werden kann.

AOK-Vertrag Depression und Burnout

In enger Zusammenarbeit mit dem Ausschuss Berufsordnung und Berufsethik ist es dem Vorstand der PKN in den Sommermonaten gelungen, auf die kritischen Aspekte des geplanten IV-Vertrags aufmerksam zu machen. Eine entsprechende Stellungnah-

me wurde veröffentlicht und sämtlichen Vertragspartnern zugänglich gemacht. Es ist auch als Erfolg der PKN zu werten, dass die Vertragsbedingungen nun noch einmal überarbeitet wurden. So ist z. B. die Stabilisierungspauschale entfallen. Positiv ist die deutlich bessere Vergütung der Probatorik und der ersten zehn Sitzungen. Die Probleme der Unterversorgung für Psychotherapie sind damit aber nicht gelöst.



Herr Gleiniger

Ausbildungsreform

Als Gastreferent stellte Herr Rechtsanwalt Jörn Gleiniger drei verschiedene Modelle der Direktausbildung aus juristischer Perspektive vor. Bei der Entscheidung für eine Form der Direktausbildung sei aus seiner Sicht entscheidend, dass die aktuellen „Bachelor-Master-Diskrepanzen“ (als Voraussetzung für die verfahrensbezogene Ausbildung), die Frage nach der Vergütung der PiA in der praktischen Tätigkeit und die weiterhin beschränkten Befugnisse Psychologischer Psychotherapeuten trotz proklamierter Facharztäquivalenz gelöst werden. Dies sei vor allem im „dualen Modell“ gegeben, so Gleiniger.

In diesem Fall würden Studium und verfahrensbezogene Ausbildung nach Bundesrecht mit dem ersten bzw. zweiten

Staatsexamen abschließen. Erst nach dem zweiten Staatsexamen würden Approbation und Arztregistereintrag erteilt werden können. Zusätzliche Weiterbildungen für Psychotherapeuten nach Landesrecht wären im „dualen Modell“ weiterhin möglich. Unter den Kammerversammlungsmitgliedern entspann sich in der Folge eine rege Diskussion um die offenen Fragen der Direktausbildung. Zudem wurde deutlich, dass es insbesondere bzgl. des derzeit nicht eindeutig geregelten Zugangs zur Psychotherapeutenausbildung (BA/MA, ausländische Studienabschlüsse) viele drängende offene Fragen gibt, die eine schnellstmögliche Klärung erfordern. Eine Rechtssicherheit für potenzielle Ausbildungskandidaten gebe es in diesem Punkt derzeit nicht. Aus diesem Grund votierte die Kammerversammlung dafür, dass der Vorstand eine Pressemeldung zur aktuellen Situation der Anerkennung für die Ausbildungen herausgeben solle. Die Prüfung von Äquivalenzen von Verlauf des Studiums und Masterabschlüssen soll möglichst einheitlich geregelt werden.



Kammerversammlung

Arbeit der Ausschüsse und Kommissionen

Sämtliche derzeit aktive Ausschüsse und Kommissionen der PKN berichteten von ihren Tätigkeiten in den vergangenen sechs Monaten. Die Folgen des neuen Patientenrechtegesetzes, insbesondere das umfassende Recht der Patienten auf Einsichtnahme auch in alle persönlichen Aufzeichnungen des Psychotherapeuten, wurden kritisch diskutiert. Sollen die gesetzlichen Regelungen gleichlautend in die Berufsordnung übernommen werden? Oder kann in begründeten Ausnahmefällen eine

Einschränkung der Einsichtnahme erfolgen, die mit dem Schutz des Persönlichkeitsrechts des Therapeuten begründet werden kann? Auf dem kommenden Deutschen Psychotherapeutentag werden hierzu weitere Diskussionen und Beschlüsse erwartet.

Die Sitzungsleitung der Kammerversammlung hatte Herr Dr. Josef Könnig, die Co-Leitung Herr Jörg Hermann.

Die nächste Kammerversammlung findet am 26.04.2014 statt.

Dunkelfeld Projekt in Hannover – ein Gespräch

Die PKN ist Mitglied der Präventions-AG des Bündnisses White IT in Niedersachsen. Das Bündnis hat sich zur Aufgabe gemacht, Missbrauchsabbildungen/Kinderpornografie im Internet zu bekämpfen und Opfer zu schützen. Jedoch auch Menschen, die gefährdet sind, Täter zu werden oder bereits Täter geworden sind und dies nie mehr werden möchten, benötigen wirkungsvolle Konzepte der Prävention und Therapie. In Hannover gibt es seit 2012 an der Medizinischen Hochschule im Rahmen des Dunkelfeldprojektes eine Anlaufstelle und ein Psychotherapieprojekt für Menschen mit pädophilen Störungen. Mehr Informationen: www.kein-taeter-werden.de

Frau Corman-Bergau sprach mit Gründern und Mitarbeitern des Teams.

Wer ist die Zielgruppe des Projekts und wie kommt es zur Kontaktaufnahme?

Dipl.-biol. Köllner: Unser Präventionsprojekt benötigt vor allem ein niedrigschwelliges Kontaktangebot. Menschen können



Frau Köllner

uns über das Internet anonym erreichen, dann erfolgt ein erstes persönliches Telefonat, in welchem geklärt wird, ob die Person in unser Projekt aufgenommen werden kann. Wir unterscheiden zwischen dem sogenannten Hellfeld, in dem sich Personen befinden, bei denen bereits ein Ermittlungsverfahren eingeleitet wurde oder die eine Strafe noch nicht vollständig verbüßt haben. Diese nehmen wir in das Projekt

nicht auf. Für unser Projekt kommen nur Männer mit pädophilen Neigungen aus dem Dunkelfeld in Frage, die befürchten, dass sie straffällig werden können. Diese Männer haben bislang noch keinen sexuellen Übergriff begangen oder der Übergriff ist den Verfolgungsbehörden noch nicht bekannt geworden bzw. ein entsprechendes Verfahren ist in der Vergangenheit vollständig abgeschlossen worden. In den vergangenen Monaten ist die Anzahl der jungen Männer zwischen 20 und 25 Jahren gestiegen, die uns wegen ihrer Neigung anriefen und um Hilfe ersuchten, ansonsten reicht die Altersspanne bis 75 Jahre. Wir vergeben für jeden, der in die diagnostische Ambulanz kommt, eine Pin-Nummer, auch hier kann er anonym bleiben. Seit Mitte 2012 haben 540 Personen angerufen, davon sind 130 in die diagnostische Phase aufgenommen worden.

98 Personen riefen aus dem Umfeld an; diese waren Psychotherapeuten, Ärzte und Angehörige, die wir, soweit wir dies vermögen, in unserem Rahmen beraten.



Herr Professor Hartmann

Wie kann sich das Projekt finanzieren? Bei Anonymität kann es ja zu keiner Behandlung durch die Krankenkasse kommen?

Professor Uwe Hartmann: Wir sind sehr froh, dass das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration eine dreijährige Förderphase zugesagt hat und dass wir auch Chancen haben, eine Anschlussförderung zu erwirken. Dadurch können wir eineinhalb psychotherapeutische Stellen, die wichtige Position der Leiterin des Projektbüros und eine wissenschaftliche Hilfskraft finanzieren, die Diagnostik und Psychotherapie in Gruppen für ein bis anderthalb Jahre durchführen können. Herr Prof. Krüger und ich arbeiten im Projekt im Zusammenhang mit unseren Lehr- und Forschungsaufgaben an der Hochschule im Bereich der Sexualmedizin. Die Gruppentherapie erstreckt sich auf ein bis anderthalb Jahre und die Patienten nehmen zum Teil weite Wege bis zu 400 km auf sich, um einmal wöchentlich hier zur Gruppentherapie zu kommen, das ist bewegend wahrzunehmen, wie hoch die Motivation ist. Wir gehen davon aus, dass Pädophilie, also eine auf Kinder ausgerichtete sexuelle Präferenz bei ca 1% der erwachsenen Männer vorkommt. Es geht in unserem Ansatz nicht darum, diese Neigung zu verändern, sondern dass die Betroffenen lernen, diese zu kontrollieren und nicht auszuleben. Nicht die Neigung ist strafbar,

sondern nur die daraus resultierenden Taten.

Was passiert nach dem ersten Anruf?

Dipl.-Psych. Mandy Körner: Wenn geklärt ist, dass der Patient der Dunkelfeldgruppe angehört, wird er zu einem längeren diagnostischen Gespräch eingeladen, in welchem individuell sehr genau geklärt wird, wie die sexuelle Präferenzstruktur zu verstehen ist, ob er bereits Straftaten begangen hat und ob und welche komorbiden Störungen vorliegen, die möglicherweise parallel oder zuerst behandelt werden müssen. Als wichtigstes Diagnostikum der Präferenzstruktur hat der Bereich der sexuellen Phantasie höchste Priorität. Dabei unterscheide ich mit dem Patienten zum einen die Bevorzugung des Körperschematyps in Vorpubertär, Pubertär oder Erwachsenen. Zugeordnet werden diesen Bevorzugungen bei kindlichem Schema die Pädophilie, Hebephilie, wenn pubertäre Schemata bevorzugt werden, oder Teleiophilie, wenn das erwachsene Körperschema bevorzugt wird. Es gibt auch Mischformen der Präferenz. Dazu werden auch die bevorzugten Interaktionsmuster erfasst, in welcher Art wird der Kontakt phantasiert, herrschen beispielsweise Muster sadistischer oder masochistischer Art und wie verläuft die Kurve der sexuellen Befriedigungsmuster? Die Männer wissen, es geht um ihre sexuellen Bevorzugungen, und ich erlebe nicht, dass ich als Frau hier in meiner Professionalität weniger ernst genommen werde. Nach der diagnostischen Phase erfolgt eine Gruppe mit Psychoedukation, in der auch medikamentöse Interventionen als stützende Maßnahmen erläutert und erwogen werden. Erst danach beginnt die eigentliche Gruppenbehandlung. Diese erfolgt getrennt zwischen Männern, die noch nie ihre pädophilen Neigungen ausgelebt haben, und solchen, die bereits sexuelle Übergriffe verübt haben. Zurzeit haben wir zwei Therapiegruppen mit jeweils acht bis zehn Teilnehmern. Wir arbeiten nach dem Konzept der Berliner Dissexualitätstherapie zur Prävention sexueller Übergriffe, achten aber auch darauf, dass individuelle Besonderheiten berücksichtigt werden.

Ist aus Ihrer Sicht durch die Ausweitung der medialen Welt und des Internets die Gefahr pädophiler Übergriffe gewachsen?

Hartmann: Darüber können wir keine Aussage treffen. Sicher sind jedoch die Art der Annäherung durch leichtfertig eingestellte Fotos im Internet („Sexting“) oder über das sogenannte „Grooming“, die Annäherung an Kinder im Internet unter Vorspiegelung falscher Tatsachen, eine Problematik, die durch das Netz erst entstanden sind. Hier sind die Präventionsmaßnahmen und Aufklärung auch gefragt. Sicher ist, dass wir in der Arbeit mit den Betroffenen sehr klar solche Aktivitäten als Missbrauch sehen und auch so behandeln.

Was möchten Sie den praktizierenden Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten aus Ihrer Erfahrung mit auf den Weg geben, wenn sie in ihrer Arbeit auf Menschen treffen, die Probleme mit sexuellen Präferenzen haben?

Jede/r Psychotherapeut/Psychotherapeutin kann sich über Fortbildungen gezielt mit der Problematik sexueller Störungen und Sexualtherapie auseinandersetzen. Ich hoffe, dass dies noch mehr getan wird als bisher. Der Sexualität wird in Behandlungen oft wenig Beachtung geschenkt, und wenn Störungen in diesem Bereich auftreten, wird zu schnell weiterverwiesen. Beim Thema Pädophilie wird anders als bei anderen gravierenden Störungen häufig sofort ein „Fachmann“ gesucht und die Behandlung unterbrochen oder abgelehnt. Ich würde mir wünschen, dass dies anders wird, dass sexuelle Störungen im Rahmen regulärer Psychotherapien behandelt werden.



Frau Körner

Welche Erfahrungen möchten Sie an dieser Stelle mitteilen? Wie hat die Arbeit Sie geprägt oder Ihr Umfeld verändert?

Körner: Menschen in meinem persönlichen Umfeld haben mitunter irritiert oder erstaunt reagiert, wenn ich erzählt habe, dass ich mit pädophilen Menschen arbeite, als wäre dies sehr exotisch. Ich selbst erlebe die Arbeit intensiv und bin berührt von dem schweren Schicksal dieser Patienten, die unter einer chronischen Problematik leiden, die sie zeitlebens begleiten wird und bei der sie sorgfältig mit sich und ihrem Umfeld umgehen müssen. Ein lebenslanger Verzicht auf befriedigend empfundene Sexualität kann oft notwendig

sein, oft auch die Einwilligung in Medikation, um Impulskontrolle zu erleben. Ich erlebe zunehmend Respekt für die Patienten.

Auch wenn wir Fortbildungen anbieten, erlebe ich überraschende Reaktionen. Nach einem unserer Vorträge, sagte eine Teilnehmerin zu mir: Früher kannte ich die Angst davor, dass mein Kind Opfer eines sexuellen Übergriffs werden könnte, doch jetzt stelle ich es mir auch furchtbar vor, wenn mein Kind eine pädophile Neigung hätte, auch das ist ja ein Schicksal, was mich oder mein Kind treffen kann.

Vielen Dank für das interessante Gespräch.

Geschäftsstelle

Roscherstr. 12
30161 Hannover

Tel.: 0511/850304-30
Fax: 0511/850304-44

Sprechzeiten:
Mo, Di, Do, Fr 09.00 – 11.30 Uhr
Mo, Di, Mi, Do 13.30 – 15.00 Uhr
Mail-Anschrift: info@pknds.de
Mail-Anschrift „Fragen zur Akkreditierung“:
Akkreditierung@pknds.de

Internet: www.pknds.de

Bekanntmachung gemäß § 26 Abs. 1 des Nds. Kammergesetzes für die Heilberufe

1. Feststellung des Haushaltsplanes 2014 und des Nachtragshaushaltes 2013 der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen

Die Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen hat auf ihrer Sitzung am 02.11.2013 den Haushaltsplan 2014 sowie den Nachtragshaushalt 2013 in der vorliegenden Fassung verabschiedet.

2. Änderung der Beitragsordnung

Die Beitragsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen vom 05.12.2001, zuletzt geändert am 06.04.2013 wird auf Beschluss der Kammerversammlung vom 02.11.2013 wie folgt geändert:

Artikel 1

Die Beitragsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen vom 05.12.2001, zuletzt geändert am 06.04.2013, wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:
Die Angabe „31. März“ wird durch die Angabe „15. März“ ersetzt.
2. § 5 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
 - a. Hinter § 5 Abs. 1 Satz 1 wird folgender neuer Satz 2 eingefügt:
„In den Fällen, in denen der Beitrag nach dem 01.04. des Beitragsjahres festgesetzt oder geändert wird, wird der Beitrag am 15. des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Beitrag durch die Kammer festgesetzt oder geändert worden ist, fällig.“
 - b. Der bisherige Satz 2, 3, 4 und 5 wird jeweils zu Satz 3, 4, 5 und 6.
3. § 5 Abs. 2 wird wie folgt geändert:
„Kammermitgliedern, die der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen ein SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug des Kammerbeitrages erteilt haben, erhalten einen Bonus in Höhe von € 10,00 je Beitragsjahr. Der Bonus entfällt, wenn Kammermitglieder nach erfolgter Einlösung ohne hinreichenden Grund bei der Bank die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.“

Artikel 2

Die Satzungsänderung tritt am 01.12.2013 in Kraft.

Die vorstehende Änderung der Beitragsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen wird hiermit ausgefertigt und im Psychotherapeutenjournal verkündet.

Hannover, den 04. November 2013
Gertrud Corman-Bergau, Präsidentin der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen

3. Änderung der Berufsordnung

Die Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen vom 30.11.2002, zuletzt geändert am 21.04.2012, wird auf Beschluss der Kammerversammlung vom 02.11.2013 wie folgt geändert:

Artikel 1

Die Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen vom 30.11.2002, zuletzt geändert am 21.04.2012, wird wie folgt geändert

1. In § 24 Abs. 5 Satz 2 wird die Angabe „die Erkrankung“ durch die Angabe „den Verhinderungsfall“ ersetzt.
2. § 24 Abs. 5 Satz 3, 2. Halbsatz wird wie folgt gefasst:
„hat der Psychotherapeut zusätzlich einen Psychotherapeuten oder Arzt als approbierten Ansprechpartner zu benennen,“
3. In § 24 Abs. 5 Satz 4 wird die Angabe „der Ansprechpartner“ durch die Angabe „des Ansprechpartners“ ersetzt.

Artikel 2

Die Satzungsänderung tritt am Tage nach ihrer Verkündung im Psychotherapeutenjournal in Kraft.

Die vorstehende Änderung der Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen wird hiermit ausgefertigt und im Psychotherapeutenjournal verkündet.

Hannover, den 04. November 2013
Gertrud Corman-Bergau, Präsidentin der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen