



# kammerbrief 04|2015



AUS DEN KAMMERGREMIIEN

04 | 2015

1

## Bericht aus der Delegiertenversammlung

Brigitte Kemper-Bürger, Geschäftsführerin der PTK Berlin

**A**m Abend des 15. Septembers haben die Delegierten auf ihrer 3. Versammlung in 2015 folgende Themen beraten:

### Neuwahl eines Vorstandsmitglieds

Der Vorstand der Psychotherapeutenkammer wird sich neu zusammensetzen. Nach fast einem Jahrzehnt aktiver Tätigkeit in vielen Kammergremien hat Herr Prof. Armin Kuhr sein Vorstandsamt niedergelegt. Herr Alfred Luttermann wurde als neues Vorstandsmitglied für die Liste „Neue Wege“ mit breiter Mehrheit gewählt. Sein Profil finden Sie auf unserer Homepage.

### Kinderschutzbeauftragter

Eine weitere Personalie verdient Ihre Aufmerksamkeit: Herr Peter Ellesat hat sich auf Vorschlag des Ausschusses Kinder- und Jugendpsychotherapeutische Versorgung in der DV als neuer Kinderschutzbeauftragter vorgestellt und wird zukünftig der Ansprechpartner für alle Belange des Kinderschutzes sein.

**Damit hat die Kammer nun in drei wichtigen Feldern Beauftragte als Ansprechpartner für Sie als Mitglieder, für die Politik und für die Öffentlichkeit:**

Datenschutz: **Matthias Ssykor**

Menschen mit Behinderung/Inklusion: **Claudia Köppen und Martin Rothaug**

Kinderschutz: **Peter Ellesat**

### Kommission Flüchtlinge

Angesichts der aktuellen Herausforderungen bei der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen hat die PTK Berlin

hierzu eine Kommission eingerichtet. In Zusammenarbeit mit den anderen fachkundigen Institutionen (u. a. Berliner Zentrum für Folteropfer, XENION) sollen konkrete Projekte und angemessene Versorgungsstrukturen entwickelt werden. Außerdem wird sich die Kammer dafür einsetzen, dass über den Zulassungsausschuss Ermächtigungen für PP und KJP zur Flüchtlingsbehandlung beantragt werden können. Zudem sollen u. a. entsprechende Fortbildungen, Vernetzungsmöglichkeiten sowie Unterstützungsangebote für Helfende und GutachterInnen geschaffen werden.

### Betriebliche Prävention

Der Projektbericht zu den Aktivitäten der PTK in diesem Feld wurde vorgestellt und diskutiert. Insbesondere die unterschiedlichen Rollenerwartungen an und von PP (u. a. TherapeutIn, BeraterIn, OrganisationsentwicklerIn, betriebsintern oder -extern) machen eine weitere Auseinandersetzung mit diesem Thema notwendig. Anfang nächsten Jahres soll die Diskussion auf einem Symposium der Kammer weitergeführt werden.

### Kostenerstattungsverfahren

Die Delegierten verabschieden eine Resolution zum Kostenerstattungsverfahren, die Sie auf der Homepage der Kammer finden.



Brigitte Kemper-Bürger

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,



kurz vor den Weihnachtstagen und dem Jahreswechsel, zu dem Ihnen das Redaktionsteam alles Gute wünscht, erreicht Sie dieser Kammerbrief. Schwerpunkt dieser Ausgabe ist die Bedeutung der Kooperation zwischen Ärztlichen PsychotherapeutInnen, Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen in der Psychosomatik, der Rehabilitation und der Ausbildung der kommenden Generation. Die Reform des Psychotherapeutengesetzes, die im Jahr 2016 in eine entscheidende Phase eintreten wird, birgt die Gefahr der Verschärfung von Konflikten zwischen diesen drei Berufsgruppen, der wir mit der Betonung der Relevanz ihrer Kooperation entgegentreten wollen. Sie tragen gemeinsame Verantwortung für die bestmögliche Behandlung der PatientInnen.

Wenn Sie in einer Praxis niedergelassen sind, die über die KV abrechnet, beachten Sie bitte die Bestimmungen des Bundesmantelvertrages zu den Psychotherapievereinbarungen auf der KBV-Homepage. Eine derartige Praxis muss ihren Versorgungsauftrag für die GKV-versicherten PatientInnen erfüllen (siehe Hinweiskasten auf Seite 6).

Wenn Sie in einer Praxis niedergelassen sind, die über die KV abrechnet, beachten Sie bitte die Bestimmungen des Bundesmantelvertrages zu den Psychotherapievereinbarungen auf der KBV-Homepage. Eine derartige Praxis muss ihren Versorgungsauftrag für die GKV-versicherten PatientInnen erfüllen (siehe Hinweiskasten auf Seite 6).

Es grüßt Sie  
Christoph Stößlein

## Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik an der Charité

Prof. Dr. Matthias Rose, Direktor der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik der Charité Berlin

### Behandlungsbedarf

In den letzten Jahrzehnten haben sich die Aufgaben der Medizin deutlich verändert. So ist es weltweit zu einer Abnahme der Infektionserkrankungen gekommen und parallel zu einer drastischen Zunahme der Erkrankungsbelastung durch sogenannte ‚non-communicable diseases‘. Im Vordergrund steht dabei die gestiegene Bedeutung psychischer Erkrankungen bzw. chronischer Schmerzerkrankungen, als auch chronisch entzündlicher, endokrinologischer oder degenerativer Erkrankungen, wie des Diabetes mellitus, rheumatischer oder kardiovaskulärer Erkrankungen. Viele internistische Erkrankungen weisen dabei eine hohe psychische Komorbidität auf, der sowohl bei der Entstehung der Erkrankung, der Behandlung sowie der Prognose eine entscheidende Rolle zukommt.

Unter den Top 10 der Erkrankungen, unter denen die Bevölkerung derzeit leidet, sind heute bereits sechs bei denen psychischen oder behavioralen Faktoren eine zentrale Rolle zukommt. Die weitere Segmentierung medizinischer Angebote kann diesem veränderten Bedarf aus unserer Sicht kaum gerecht werden.

Als universitäre internistische Abteilung sehen wir daher unsere Aufgabe darin, alternative Versorgungsmodelle zu entwickeln, die eine integrative Behandlung somatischer wie psychosozialer Aspekte chronischer Erkrankungen erfolgreich umsetzen.

### Stationäres Behandlungsangebot der Charité

Die Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik ist an allen drei innerstädtischen Campussen der Charité vertreten und besteht aus einem multiprofessionellen Team aus psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten mit tiefenpsychologischer oder verhaltenstherapeutischer Ausbildung, Kreativtherapeuten, Physiotherapeuten, spezifisch geschultem Pflege-

personal, Ökotrophologen und einer Gruppe unterschiedlicher Fachärzte für Innere Medizin, Gynäkologie, Anästhesie, Neurologie, Neurochirurgie, Allgemeinmedizin und Psychiatrie. Alle Fachärzte für Psychosomatik haben zusätzlich einen weiteren Facharzt in einem primär somatischen Fach. Die stationäre Behandlung erfolgt in drei störungsspezifischen Teams für Essstörungen, somatoforme Störungen bzw. chronische Schmerzerkrankung und somatoaffektive bzw. affektive Störungen. In jedem Team werden ca. 12 Patienten nach einem multimodalen Behandlungskonzept behandelt. Derzeit bieten wir ca. 20 Therapiestunden pro Woche an, die sowohl körperzentrierte Therapien als auch erlebnisaktivierende verbale sowie non-verbale und psychoedukative Elemente umfassen. Der überwiegende Teil der Behandlung erfolgt in der Gruppe. Die Liegezeit ist abhängig von der individuellen Indikation als auch von Art und Ausprägung des Erkrankungsbilds und beträgt in der Regel ca. 4-8 Wochen, wobei wir als Tertiärversorger auch besonders komplexe Fälle behandeln, die z. T. weit über ein Jahr bei uns verbleiben. Zusätzlich bieten wir ein einwöchiges Behandlungssetting an, in dem sowohl differentialdiagnostische Fragen geklärt werden können, als auch eine Krisenintervention ohne wesentliche Wartezeit möglich ist. Insgesamt verfügt die Abteilung über ca. 50 Betten, von denen 44 am Standort Benjamin Franklin aufgestellt sind. Die übrigen befinden sich am Standort Charité Mitte und werden primär zur Behandlung von Patienten mit Tinnitus genutzt.

### Hochschulambulanz und Liaisondienst der Charité

Zur Abklärung diagnostischer Fragen, bzw. zur Indikation und Vermittlung ambulanter, teil- bzw. vollstationärer Behandlungen innerhalb und außerhalb der Charité können sich Patienten in unseren beiden Hochschulambulanzen am Standort Charité Mitte oder am Standort Benjamin Franklin

vorstellen, bzw. in 10 Liaisonsprechstunden die wir gemeinsam mit anderen Fachabteilungen anbieten, z. B. im Adipositaszentrum, Transplantationszentrum, Stoffwechselforschungszentrum, Comprehensive Cancer Center, Tinnituszentrum oder in Spezialsprechstunden für Dissoziative Krampfanfälle, Haut-, Schwindel- oder Schmerzerkrankungen. Ziel dieser Kooperationsmodelle ist es, möglichst niedrigschwellige, interdisziplinäre Angebote in den jeweiligen Fachkliniken anzubieten. In Einzelfällen führen wir auch ambulante Behandlungen direkt bei uns in der Abteilung durch, im Einzelsetting bzw. für Patienten mit Essstörungen auch in der Gruppe.

### Behandlungsangebot in Berlin

Die Charité ist eine von fünf Berliner Kliniken, die laut Landesbettenplan zusammen knapp 230 Betten für die Behandlung psychosomatisch Kranker zur Verfügung stellen. Bei einer Einwohnerzahl von 3,38 Mio. sind dies 0,54 voll- und 0,07 teilstationäre Plätze pro 10.000 Einwohner. Dies entspricht nicht dem Bedarf und weniger als der Hälfte der in Hamburg bereitstehenden Kapazität. Der neue Berliner Bettenplan sieht formal zwar einen Zuwachs teilstationärer psychosomatischer Behandlungsplätze vor, diese sollen zum überwiegenden Teil jedoch als regionale Zentren für „Seele-Gesundheit“ betrieben werden, so dass abzuwarten ist, ob damit tatsächlich dem gestiegenen Bedarf an einer integrierten, interdisziplinären Versorgung entsprochen werden kann. ■

### Kontakt

<http://psychosomatik.charite.de>  
Tel.: 030 - 450 653408

Literaturangaben zum Text finden Sie auf unserer Website unter <http://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/publikationen/kammerbriefe>



## Psychosomatik: Wenn Körper und Seele aus dem Gleichgewicht geraten Das Zentrum für ambulante Rehabilitation (ZAR) in Berlin-Mitte

Daniela Allalouf, M.A., Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der PTK Berlin

Ein Gespräch mit Sven Steffes-Holländer und Vera Wanitschek

Sven Steffes-Holländer ist Chefarzt der Fachabteilung Psychosomatik des ZAR, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Ernährungsmediziner (KÄB). Er erläutert die Arbeitsweise des ZAR: „Bereits 2005 hat das ZAR Berlin die erste ambulante psychosomatische Rehabilitation in Berlin eröffnet. **Insgesamt stehen 45 Behandlungsplätze für PatientInnen mit beispielsweise affektiven Störungen (75%), Angsterkrankungen, somatoformen Störungen, Schmerzsymptomen, Persönlichkeitsstörungen u. a. zur Verfügung.** Eine Kontraindikation zur Behandlung im ZAR stellen z. B. akute Suizidalität, Psychosen, Suchterkrankungen oder Fremdsprachigkeit dar. Die meisten PatientInnen kommen über deren behandelnde PsychiaterInnen oder ihre HausärztInnen zu uns.“

**Das Team des ZAR übernimmt bei deren (Weiter-)behandlung differenzierte Aufgaben:** Es beantwortet Fragen nach der Entstehung der Erkrankung und ihrer möglichen Fortentwicklung. Neben der Diagnose entwirft es für jeden Patienten/jede Patientin einen individuellen Behandlungsplan. In täglichen Sitzungen, an denen das gesamte Behandlungsteam teilnimmt, wird zudem über jeden Patienten/jede Patientin gemeinsam reflektiert.

„Diese Sitzungen liefern interessante, erkenntniserweiternde Aspekte über die PatientInnen, die nur durch die Arbeit der unterschiedlichen Berufsgruppen und deren Austausch untereinander gewonnen werden können. Sie geben wertvolle Hinweise zur effektiven Behandlung im ZAR und darüber hinaus.“

Behandlungsplan: Zusammenspiel der Fachabteilungen des ZAR

Die ambulante Behandlung - die jeweils zwischen 8 und 16 Uhr erfolgt - wird von zwei Psychologischen Psychotherapeutin-

nen, einer Ergotherapeutin, einer Fachärztin für Psychiatrie, einer Sozialarbeiterin, einer Sporttherapeutin (Angebot: Tanz/Pilates u.a.), einem Qui-Gong-Lehrer und einer Atemtherapeutin gemeinsam übernommen. Die neben der Psychosomatik bestehenden ZAR-Fachabteilungen Neurologie, Orthopädie und Uroonkologie bieten bei Bedarf zusätzlich Behandlungsunterstützung. So können fallweise z. B. Ernährungsberatung, Pflegedienste, Physiotherapie oder Massage in Anspruch genommen werden. „Keine Depression ohne Rückenproblematik“, so Steffes-Holländer.

**Das von der Rentenversicherung finanzierte Grundbehandlungsmodell umfasst eine Behandlungsdauer von etwa 5 Wochen an durchschnittlich 25 Behandlungstagen. Maximal beträgt die Behandlungsdauer 8-9 Wochen.**

Der Fokus der Arbeit des Teams liegt auf der sozialmedizinischen Einschätzung und Förderung der beruflichen Wiedereingliederung der PatientInnen:

Jeder Patient/jede Patientin hat einen festen Bezugstherapeuten, mit dem wöchentlich ein Einzeltherapiegespräch geführt wird. Als Mitglied einer festen Bezugsgruppe, die aus ca. 8-12 Teilnehmern besteht, nimmt er/sie zusätzlich an drei Gruppentherapie-sitzungen à 90 Min. wöchentlich teil. Hierbei kommen insbesondere Ansätze zur Stress- und Depressionsbewältigung oder der Förderung sozialer Kompetenzen zur Anwendung. Die Arbeit in der Gruppe steht bewusst im Vordergrund: „Neben dem Kontakt und der Zugehörigkeit zur Gruppe wirken sich auch die Erfordernis, regelmäßig an Terminen teilzunehmen sowie der Transfer des in der Gruppe erlernten in den Alltag positiv auf das Behandlungsergebnis und die psychische Stabilisierung der PatientInnen aus“, betont Vera Wanitschek, eine der im ZAR tätigen PsychotherapeutInnen (VT), die zudem eine eigene Praxis unterhält und

ehemals in der Psychiatrie tätig war. „Da die Hälfte der PatientInnen der Psychosomatischen Fachabteilung des ZAR vorher noch keinen Therapiekontakt hatte, geht es in der Arbeit des ZAR oft auch um den Abbau von Schwellenängsten.“ Dies ist insbesondere hinsichtlich der Nachsorge, der hier ein großer Stellenwert beigemessen wird, von Bedeutung.

Nachsorge: Pilates, Yoga oder Psychotherapie?

Aus diesem Angebot können PatientInnen, die nach der Entlassung keinen festen Therapieplatz in Anspruch nehmen, ein weiteres Jahr wählen und an insgesamt 24 Gruppentherapie-sitzungen innerhalb einer festen Nachsorgegruppe - ohne eigene KV-Genehmigung - teilnehmen.

Innerhalb 14 Tagen nach Entlassung muss der RV ein Abschlussbericht inkl. der sozialmedizinischen Einschätzung vorgelegt werden. Hierfür tagt das sozialmedizinische Team eigens zusätzlich noch einmal wöchentlich vor der Entlassung. Neben dieser gutachterlichen Einschätzung übernimmt das ZAR auch eine Lotsenfunktion, indem es den PatientInnen auch nach der Behandlung einen Weg zu weiteren Behandlungsmöglichkeiten weist. Es unterhält hierzu u. a. eine Kooperation mit dem Berufsförderwerk Brandenburg (BFW), das optional eine externe Belastungsproberprobung für die Dauer von vier Tagen durchführen kann. Dabei werden alltägliche Anforderungen aus dem Arbeitsleben erprobt und eine Stärken-/Schwächenanalyse erstellt, die den PatientInnen helfen kann, sich weiter im Berufsleben zu orientieren.

### Kontakt

psychosomatik@zar-berlin.de  
www.zar-berlin.de

## Gespräch mit dem Berliner PiA-Forum zu den Anliegen der PiA

Dipl.-Päd. Christoph Stöblein, Vorstand der PTK Berlin

Ein Gespräch mit Mira Ertl, Carolina Porps, und Manuel Becker vom Berliner PiA-Forum:

Zentrale Anliegen der Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA):

**Ertl:** Ein zentrales Thema ist das Nadelöhr der praktischen Tätigkeit (PT). Wir als PiA stehen in Bezug auf die PT zwischen den Stühlen der beteiligten Akteure wie Kliniken und Ausbildungsinstituten. In einer Umfrage des Berliner PiA-Forums haben wir festgestellt, dass PiA im Schnitt ein halbes Jahr nach einem Platz suchen, bei manchen dauert die Suche aber bis zu zwei Jahren. Wir sind darauf angewiesen, überhaupt einen Platz für die PT zu bekommen. Da akzeptieren viele auch unterirdische Bezahlung und schlechte Anleitung, um diesen Ausbildungsabschnitt nicht hinauszuzögern.

Die Institute müssen rein rechtlich zwar Plätze zur Verfügung stellen, geben uns aber nur Kooperationslisten. Letzten Endes sind wir in der Verantwortung, einen Platz zu finden. In der PT haben wir es oft mit sehr schwierigen Bedingungen zu tun, unter denen wir arbeiten müssen: Bekommen wir etwas Geld, dann passiert es schnell, dass wir ziemlich viel Verantwortung übernehmen müssen, keinen Anleiter haben oder Supervision gestrichen wird. PiA tun sich dann schwer, sich an ihre Institute zu wenden und um Hilfe zu bitten, - aus der Angst heraus, dass dann die PT nicht mehr anerkannt wird. Es gibt einfach keine richtigen Ansprechpartner und man hat nicht das Gefühl, irgendjemand ist jetzt hier wirklich verantwortlich für mich. Das führt zu brisanten und zum Teil auch fahrlässigen Situationen „auf Station.“

**Becker:** Die Kammer könnte ihren Einfluss mehr als bisher bei der Ärztekammer geltend machen, um die PT in Bezug auf Bezahlung, Anleitung und Supervision zu verbessern. Auch ein gemeinsames Auftreten mit dem PiA-Forum wäre wünschenswert. Die PT kommt oft sehr früh, man lernt viel, aber ist auch oft aufgeschmissen – ohne

eine stärkende Kammer im Rücken. Wir sehen, dass die Kammer schon sehr viel gemacht hat, glauben aber, dass der Berufsstand sich hier vor allem mit der Ärzteschaft und der stärkeren curricularen Einbindung dieses Ausbildungsteils auseinandersetzen muss. Die PT darf im Zuge einer Reform nicht als Bauernopfer ins Studium rutschen, das würde die Situation nur noch verschlimmern. Sonst müssen wir anfangen, zu klagen, und das will eigentlich keiner.

Im Hinblick auf die Ausbildungsreform ist uns wichtig, dass wir deutlich machen, was wir als PiA in der Ausbildung total gut finden: die praktische Ausbildung (Patientenbehandlung über die Institutsambulanzen) mit den Supervisionsregeln. Hier wünschen wir uns, dass vor allem die 1:4-Regel (eine Supervisionsstunde auf vier Behandlungsstunden) beibehalten wird, egal, was dann im Zuge der Reform kommen mag.

Zur Frage einer Mitgliedschaft der PiA in der Psychotherapeutenkammer:

**Becker:** Die PiA wünschen sich eine Kammermitgliedschaft. Es gab dazu im Zuge der Änderung des Kammergesetzes Anfang vorigen Jahres eine Abstimmung innerhalb der PiA mit einer ziemlich breiten Zustimmung für die Pflichtmitgliedschaft ab der praktischen Ausbildung, also nach Erteilung der vorläufigen Behandlungserlaubnis.

Den letztlich gültigen Beschluss zitiere ich mal: „Das Berliner PiA-Forum stimmt für die Kammermitgliedschaft von PiA freiwillig ab Ausbildungsbeginn, Pflichtmitgliedschaft ab Beginn der praktischen Ausbildung (ambulante Behandlungen), bei sozial verträglichen Beitragssätzen und unter Berücksichtigung der hohen Ausbildungskosten.“

Das fasst es ein bisschen zusammen, was die gültige Meinung der PiA ist. Aktuell wurde dieser Beschluss beim letzten PiA-Forum am 13.10.2015 noch einmal positiv bekräftigt, mit dem Zusatz: „Eine Pflichtmitgliedschaft ab Ausbildungsbeginn ist denkbar und zu diskutieren.“

Was spricht für eine Kammermitgliedschaft der PiA?

**Becker:** Ich glaube, es macht Sinn, sich auf den freien Beruf vorzubereiten, indem man Mitglied wird und sich innerhalb der Ausbildung ernsthaft mit der Pflichtmitgliedschaft auseinandersetzt, die man ja später sowieso bekommen wird. Da ist der Zeitpunkt dann relativ indifferent. Viele waren bereits beruflich tätig und in der Ausbildung hat man ziemlich früh Seminare zur Berufsordnung. Die PiA bringen auch aus der Ausbildung einen großen Erfahrungsschatz mit. Die Themen der Kammer gehen ja den gesamten Berufsstand an und betreffen uns direkt nach unserer Ausbildung.

Was antwortet das PiA-Forum den kritischen Stimmen gegenüber einer PiA-Mitgliedschaft in der Kammer?

**Porps:** Wir verstehen gar nicht genau, was befürchtet wird oder was wir dann anrichten könnten, einfach dadurch, dass wir dabei sind. Die Kammer ist ja der zukünftige Ort, an dem wir alle irgendwie mitwirken werden. Da verstehe ich die Verzögerung des ganzen Prozesses nicht so richtig. Ich vermisse eine „Willkommenskultur“ oder dass darum geworben wird, dass wir uns auch mit ausbildungsfernen Themen auseinandersetzen. Ich empfinde es so, als ob unser zukünftiges Mitwirken als feindlich betrachtet wird. Mit dem Tag der Approbation werde ich ja vielleicht auch nicht mehr Ahnung haben und muss auch dann erst in das reinwachsen, was auf mich zukommt. Das ändert sich aber nur dadurch, indem ich mich damit beschäftige und auseinandersetze.

**Becker:** Wenn mehr PiA in der Kammer sind, dann gibt es auch mehr Ressourcen, Ideen und mehr Auseinandersetzung mit Themen, die wichtig sind. Die Kammer vergrößert sich und damit auch das politische Gewicht der Kammer auf Bundesebene und gegenüber der Politik. Die PiA sind darüber hinaus bereit, für ihre Rechte auch Pflichten in Kauf zu nehmen und sozial angemessene Beiträge zu leisten. In jeder Veränderung liegt eine Chance!

Zum Verhältnis zwischen den Generationen

**Porps:** Wir wünschen uns von Seiten der Kammer ein bisschen mehr Enthusiasmus gegenüber den jungen Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen, weil wir von uns aus sagen können, dass es ganz viel Neugierde und ganz viel Wunsch nach Zugehörigkeit gibt. Wir suchen immer nach Möglichkeiten, an den Erfahrungen der schon länger im Beruf aktiven Psychotherapeuten und -therapeutinnen teilhaben zu können.

**Ertl:** Ja, wir fänden es schön, wenn es nicht mehr diese zwei Lager von werdenden und approbierten Psychotherapeuten gäbe, weil wir denken, dass das Ganze produktiver werden kann, wenn wir keine Angst voneinander haben oder die Befürchtung, dass die andere Gruppe andere Interessen vertritt. Wir können uns gemeinsam an einen Tisch setzen, schauen wie wir Kräfte bündeln können, uns mit Befürchtungen auseinandersetzen und mit unseren Ängsten konfrontieren. 

#### Hinweis

- Die ausführliche Version des Interviews finden Sie unter: [http://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/ueber\\_uns/pias/pia/index.html](http://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/ueber_uns/pias/pia/index.html)

### Was ist das Berliner PiA-Forum?

## piaforum

Das Berliner PiA-Forum ist die demokratische Interessenvertretung und das Vernetzungsorgan aller Berliner PsychotherapeutInnen und Kinder- & JugendlichenpsychotherapeutInnen in Ausbildung (PiA). Es dient der Umsetzung der Idee „23 Institute – eine PiA-Schaft“ und hat die Aufgabe, den Informations- und Meinungsaustausch aller Berliner PiA zu fördern. Mit gegenseitiger Unterstützung, gemeinsamer Bewältigung und aktiver Mitgestaltung der Ausbildung wollen wir unsere Bedingungen verbessern und Transparenz und Qualität im Rahmen der Ausbildung fördern. Das Berliner PiA-Forum ist jederzeit offen für alle Berliner PiA und Forum für Anliegen und Aktionen rund um die Ausbildung. Ein SprecherInnen-Team wird von InstitutssprecherInnen bzw. -delegierten einmal jährlich gewählt. Mit geeigneten Instrumenten (wie z. B. Klinikvergleich, Institutevergleich) vertreten wir die Interessen der Berliner Auszubildenden gegenüber Öffentlichkeit, Politik und Ausbildungsinstituten. Dabei kooperieren wir eng mit der PiA-Vertretung der Berliner Psychotherapeutenkammer und entwickeln gemeinsame Positionen und Vorschläge. In Planung sind u. a. zeit- und ortgleiche Wahlen für das SprecherInnen-Team des Forums und die PiA-Vertretung der PTK Berlin.

#### Kontakt

- [www.piaforum.de](http://www.piaforum.de)
- **Beschluss zur Kammer-Mitgliedschaft** vom 4. Berliner PiA-Forum:  
- <http://piaforum.de/wp-content/uploads/2013/03/Protokoll-4.-PiF.pdf>;  
sowie Zusatz aus dem letzten PiA-Forum:  
- <http://piaforum.de/wp-content/uploads/2013/03/Protokoll-11.Berliner-PiA-Forum.pdf>

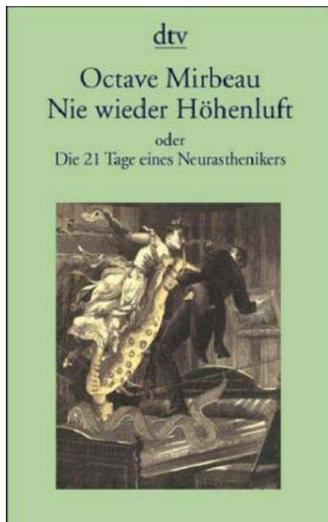


Mira Ertl, Carolina Porps, Manuel Becker (v.l.n.r.)

## Psychosomatik in der Literatur: Die 21 Tage eines Neurasthenikers

Dr. Bernd Heimerl, Psychoanalytiker, Delegierter der PTK Berlin

„Im Sommer will es die Mode - oder die Sorge um die Gesundheit, die auch eine Mode ist -, dass man sich auf Reisen begibt. (...) Also reise ich, was mich jedoch unendlich langweilt (...).“



Die Psychosomatik tritt in der Literatur zumeist im Erscheinungsbild der Erschöpfung zutage und taucht prominent und systematisch mit der Epoche der Moderne auf, auch in der Literatur.

Der amüsante und lehrreiche Roman „Nie wieder Höhenluft oder Die 21 Tage eines Neurasthenikers“ (1901, dtsh. 2000) von Octave Mirbeau ist eine kleine Kostbarkeit. Mirbeau beschreibt ironisch und selbstverständlich die psychosomatische Symptombildung zu Beginn des 20. Jahrhunderts.

Der Ich-Erzähler Georges Vasseur weilt in einem Pyrenäen-Kurort. Er polemisiert zunächst gegen die ihn umgebende Bergwelt, - eine Besessenheit, die er selbst als Alpophobie bezeichnet. Während seiner 21 Tage Kuraufenthalt nimmt er die gesamte französische Gesellschaft kritisch unter die

Lupe. Dabei beschreibt der Roman an verschiedenen Stellen und anhand der unterschiedlichen Figuren die psychosomatische Symptombildung im Kontext gesellschaftlicher Phänomene.

Das Signum der Moderne ist die Selbstreflexivität mit der Erscheinung der Dekadenz und in der Person des Dandys, aber auch des Neurasthenikers und der Hysterikerin. Zu Beginn des 20. Jh. erfindet sich eine neue Form der Introspektion, die mit Sigmund Freud in der Psychologie ihren Niederschlag findet und in der Literatur von Rilke (Die Aufzeichnungen des Malte Laurids Brigge, 1910), Thomas Mann (Tod in Venedig, 1911), Döblin (Berlin Alexanderplatz, 1929) und Kafka (Brief an den Vater, 1919) vertreten wird. Diese Autoren nehmen sich zumeist der erschöpften männlichen Figuren an. Flaubert (Madame Bovary, 1857), Ibsen (Hedda Gabler, 1891), Schnitzler (Fräulein Else, 1924) und Fontane (Effi Briest, 1894) kümmern sich dagegen um die hysterischen weiblichen Figuren in der Moderne. Viele Autoren rühmen die Schönheit der Geschwindigkeit um die Jahrhundertwende bei gleichzeitiger Erschöpfung und Entfremdung der Individuen. Diese Veränderungen spiegeln sich auch im Körpererleben wider. Die psychosomatische Symptombildung zeigt sich in den Romanen der Moderne verdeckt und bleibt als Rest der Modernisierung im Körperbild erhalten:

„Ha, Ha! ... Dünnes Blut ... Angegriffene Lunge? ... Neurastheniker?“

So verwundert es nicht, dass in dieser Zeit Großstadtromane florieren und sich individuelle Lebensentwürfe jenseits gesellschaftlicher Prinzipien formieren. Begriffe wie Neurasthenie, Erschöpfung - und seit kurzem die Prokastination - beschreiben eine Reihe psychosomatischer Leit-Symptome. Der Roman „Die 21 Tage eines Neurasthenikers“ exemplifiziert den litera-

rischen Realismus, der die beobachtbare Wirklichkeit in den Vordergrund rückt und sich von Mystik und Religion abgrenzt. Dies ist ein Teil der psychosomatischen Symptombildung: detailreiche Beschreibung der beobachtbaren Symptome, ein psychisches Zeichen der Moderne und der damit zusammenhängenden Neuformulierung der Geschlechterfrage sowie die Annahme, psychische Symptome im Kontext soziologischer und psychologischer Entitäten denken zu können.

Es macht Freude, diesen Roman zu lesen, der Psychosomatik auf eine Weise darstellt, die inspiriert, sich zeitlos aktuell zeigt und das Verstehen der Neurasthenie vertieft. ■

### WICHTIGER HINWEIS: Praxissitz - Nachbesetzung nur im Umfang der Tätigkeit!

Leistet eine Praxis in den letzten drei Jahren vor Ausschreibung des Vertragsarztsitzes einen Versorgungsbeitrag von weniger als der Hälfte, ist sie aus Versorgungsgründen nicht mehr relevant. Das hat das Sozialgericht Bremen bereits 2014 entschieden. (s. untenstehender Link) Ein entsprechender Antrag auf Nachfolgezulassung wurde vom Zulassungsausschuss mangels Praxissubstrat abgelehnt. Das Nachbesetzungsverfahren konnte so nur für einen hälftigen Versorgungsauftrag durchgeführt werden!

Krankmeldungen und Meldungen von Abwesenheits- bzw. Urlaubszeiten bei der KV sind also unablässig, wenn Sie daran interessiert sind, Ihren Kassensitz in Gänze zu erhalten, bzw. nachzubesetzen. Bei geringer Praxisauslastung droht (hälftiger) Zulassungsentzug!

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/172447/Praxissitz-Nachbesetzung-nur-im-Umfang-der-Taetigkeit>



## Aktuelle Beispiele aus der Rechtsprechung

Rechtsanwältin Claudia Dittberner, Justiziarin der PTK Berlin

### Haftung eines Forenbetreibers für Beleidigungen anonymer Nutzer

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) sprach mit Urteil vom 16.06.2015 einem estnischen Unternehmen einen Entschädigungsanspruch in Höhe von 320 Euro gegen den Forenbetreiber eines kommerziellen Nachrichtenportals zu, auf dessen Plattform anonyme Nutzer dieses mit Kommentaren wie u. a. „Abschaum, Schweine, Bastard“ beschimpften. Zwar entfernte der Betreiber die beleidigenden Äußerungen nach Hinweis des Unternehmens, jedoch zu spät, befand der Straßburger Gerichtshof. Der Betreiber hätte auch ohne entsprechenden Hinweis die Pflicht einer unverzüglichen Löschung der Beiträge gehabt. Denn zum einen hatte er die technischen Möglichkeiten wie ein automatisches Löscho- und Warnsystem für solche Beiträge. Zum anderen löschte er bereits in anderen Fällen eigenständig offensichtlich rechtswidrige Beiträge. Jedenfalls verstoße eine gesetzliche Haftung für Rechtsverstöße gegen Löschungspflichten noch nicht gegen Art. 10 der Europäischen Menschenrechtskonvention (Meinungsfreiheit).

Das Urteil stellt eine Einzelfallentscheidung dar und betrifft ausdrücklich nicht die Frage der Zulässigkeit bzw. Unzulässigkeit von Beiträgen Dritter in anderen Diskussionsforen oder Online-Netzwerken (Social Media).

Ob sich dieses Urteil auf alle anderen Mitgliedsstaaten auswirkt und zu einer Haftungserweiterung deutscher Webseitenbetreiber führt, bleibt jedoch abzuwarten. Nach Telemediengesetz haftet ein deutscher Forenbetreiber ab Kenntniserlangung zwar auch bei nicht rechtzeitiger Löschung entsprechender Beiträge, - eine Pflicht zur Löschung ohne entsprechenden Hinweis durch den Betroffenen existiert jedoch nicht.

### Praxiswissen Berufsordnung: Praxisschild

Die Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Berlin (BO) hat seit dem Frühjahr 2015 eine Neuerung erfahren: In Anpassung an die Musterberufsordnung ist nunmehr in § 23 Abs. 1 BO vorgesehen, dass „die Ausübung von Psychotherapie in einer Niederlassung durch ein Schild angezeigt“ werden muss, welches die „für eine Inanspruchnahme durch Patientinnen und Patienten notwendigen Informationen enthält“.

Zu den notwendigen Angaben gehören hierbei: vollständiger Name und Berufsbezeichnung des Berufsangehörigen, Sprechzeiten (bei Vertragsärzten ist § 17 Abs. 1 BMV-Ä zu beachten!) und - im Falle des Bestehens von Berufsausübungsgemeinschaften - die Angaben nach § 21 Abs. 2 BO. Bei Berufsausübungsgemeinschaften sind nach § 21 Abs. 2 BO die Namen aller in der Gemeinschaft zusammengeschlossenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, ggf. der Angehörigen der anderen Berufsgruppen, die zugehörigen Berufsbezeichnungen, die genaue Rechtsform und ggf. jeder Ort der Berufsausübung öffentlich anzukündigen.

Sinn der Regelung des § 23 Abs. 1 BO ist es, die allgemeine Erreichbarkeit der Berufsangehörigen insbesondere für neue Patienten zu gewährleisten.

Die Ärztekammer Nordrhein hat in einer Broschüre Beispiele zusammengetragen, die allgemein eine erste Orientierung für die Gestaltung der Praxisschilder geben können. Die Broschüre ist zu finden unter: <http://www.aekno.de/downloads/aekno/praxisschilder-2013.pdf>.

### Weiterbildungsangebot der IPU Berlin:

#### GESUNDHEITSPRÄVENTION FÜR LEHRKRÄFTE

Schulische Lehrkräfte sind schwierigen Beziehungssituationen ausgesetzt, was sich auf die Unterrichtsqualität und ihre Gesundheit auswirkt. Nachweislich präventiv wirkt eine Gruppenintervention zur Steigerung der Beziehungskompetenz von LehrerInnen nach dem Freiburger Modell, - entwickelt von Prof. Joachim Bauer an der Psychosomatischen Abteilung der Universitätsklinik Freiburg.

In einer Kooperation der PTK Berlin, der Internationalen Psychoanalytischen Universität Berlin (IPU) und der Senatsverwaltung wird hierzu im Februar 2016 erstmals in Berlin eine Fortbildung für approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten angeboten.

Die Gruppen dauern jeweils 10 Doppelstunden. Sie werden mit Unterstützung des Kultusministeriums in Baden-Württemberg bereits seit einigen Jahren flächendeckend umgesetzt.

Approbierte Berliner PsychotherapeutInnen können sich am 05.02.2016 ab 8:30 in der IPU, Stromstr. 2, in einem eintägigen Training zu ModeratorInnen dieser Gruppen fortbilden. Die Kosten betragen 80 Euro. Eine Zertifizierung wird beantragt.

#### Anmeldung:

Bei Interesse senden Sie bitte eine E-Mail mit Ihrem Namen, Geburtsdatum, Adresse und Ihrer psychotherapeutischen Qualifikation an:

Susanne Görtzen, M.A., MPH [susanne.goertzen\(at\)ipu-berlin.de](mailto:susanne.goertzen(at)ipu-berlin.de)

Rechtssprechstunde: Dienstag 12:30 Uhr bis 13:30 Uhr - Tel. 030 - 8871 40-60

## Neuer Datenschutzbeauftragter der PTK Berlin: Matthias Ssykor

Im Juni 2014 wurde ich als Datenschutzbeauftragter der Psychotherapeutenkammer Berlin benannt. Ich habe Informatik und Psychologie an der TU Berlin studiert und war 10 Jahre Unternehmensberater im Bereich Unternehmenssoftware und Rechenzentren. Parallel absolvierte ich eine Psychoanalytische Ausbildung und bin seit 2009 in eigener Praxis als Psychoanalytiker niedergelassen. Seit 2013 bin ich Mitglied der Delegiertenversammlung der Psychotherapeutenkammer Berlin.



### Kontakt

datenschutzbeauftragter@psychotherapeutenkammer-berlin.de

Meine Tätigkeit als Datenschutzbeauftragter der Psychotherapeutenkammer Berlin richtet sich auf drei Bereiche: die Information und Beratung der Mitglieder der Kammer zu Themen des Datenschutzes, die Beobachtung politischer Entwicklungen im Bereich der Gesundheitsversorgung in Bezug auf Datenschutzaspekte und die kooperative Arbeit mit der Geschäftsstelle zu Fragen des Datenschutzes bezüglich der persönlichen Daten der Mitglieder der Kammer und Patientendaten.

## Veranstaltungsrückblick: Mitgliederversammlung und 10. Landespsychotherapeutentag am 11./12.09.2015

Die Themen „Kostenerstattung“ und „Psychotherapie morgen: Versorgung im Spannungsfeld gesundheitspolitischer Veränderungen“ (nach dem Versorgungsstärkungsgesetz - VSG GKV) motivierten rund 300 Mitglieder die Mitgliederversammlung und rund 400 TeilnehmerInnen den 10. Landespsychotherapeutentag zu besuchen. Die aktuellen Reformvorstellungen von Gesundheitspolitik und Senatsverwaltung, - die angestrebte, verstärkte Steuerung psychotherapeutischer Versorgung haben Konsequenzen für die PsychotherapeutenInnen und die Psychotherapie, die wir professionell bewertet wissen wollten. Kammer, Ärzte, Krankenkassen und Senat stellten ihre jeweiligen Positionen zur Zukunft psychotherapeutischer Versorgung dar. Im Anschluss wurden diese aus unserem Verständnis professioneller Psychotherapie heraus mit den ReferentInnen und den Mitgliedern diskutiert.



Team der Geschäftsstelle - Vorstand der PTK Berlin - PTK Geschäftsführerin Kemper-Bürger und PTK Präsident Krenz - ReferentInnen Köhler, Knieps, Helms, Heinz, Buchholz - Moderator Kuhr

## Impressum

### Redaktion:

Dorothee Hillenbrand (V.i.S.d.P.), Inge Brombacher, Dr. Bernd Heimerl, Lieselotte Hesberg, Angela Rosarius, Christoph Stößlein, Dr. Manfred Thielen, Dr. Ulrike Worringen

### Realisation/Lektorat/Layout:

Referat für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:  
Daniela Allalouf, M.A.

### Geschäftsstelle:

Kurfürstendamm 184, 10707 Berlin  
Tel. 030 887140-0, Fax -40

info@psychotherapeutenkammer-berlin.de

www.psychotherapeutenkammer-berlin.de  
ISSN 2195-5522

Autorenrichtlinien: www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/publikationen/kammerbriefe

Gestaltung: BBGK Berliner Botschaft Gesellschaft für Kommunikation mbH, Berlin

Quellennachweis: Seiten 1-8 PTK Berlin

