



# NEWS

Das Magazin des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie .. Ausgabe März 2009

- Erhöhung Kostenzuschuss
- Einführung Wahlpsychotherapie im Best-Practice-Modell
- Sozialphobie: Soziale Ängste, Scham und Selbstentfremdung in Zeiten von Ego-Trips und Ich-AGs
- Was die ÖBVP-Homepage kann



**ÖBVP**

Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie

- 3 **EDITORIAL**
  
- 4 **BERUFSPOLITISCHE THEMEN**
  - Kostenzuschusserhöhung dringend gefordert
  - Gesamtvertrag: Best-Practice-Modell
  - Projekt: Integrative Behandlung von Kinder- und Jugendlichen mit Psychotherapieschwerpunkt
  - Bericht aus dem Psychotherapiebeirat
  - Werberichtlinie des BMG
  - Behandlungsstandards im Zusammenhang mit Krankenkassenfinanzierung
- 5 **ARGE TA**
  - Berufskodex für PsychotherapeutInnen
  - Dokumentationsrichtlinie
  - Regierungsprogramm zum Thema psychische Gesundheit
  - Besuch bei der Ostdeutschen PsychotherapeutInnen-Kammer
  - Budget-Beschluss
- 6 Bericht aus der European Association for Psychotherapy (EAP)
- 6 Bericht aus der AG PsychotherapeutInnen in Institutionen
- 7 Mitgliederentwicklung im ÖBVP
- 8 Wechselseitige Kooperationsverpflichtung zwischen ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen
- 10 Medienkontakte und Presseaktivitäten
  
- 11 **INTERN**
  - Neue Mitglieder im ÖBVP
  - Diese Leute arbeiten für Sie: Projekt- und ArbeitsgruppenleiterInnen
- 12 FunktionärInnen: Wer kommt, wer geht?
- 13 Organigramm Gremien des ÖBVP
  
- 14 **BILDUNG**
  - Veranstaltungen Forum Fortbildung
- 15 Mediation
- 16 Weiterbildungsinformation Säuglings- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
  
- 17 **SERVICE**
  - Schauen Sie mal auf unserer Homepage vorbei
- 18 Sozialphobie: Studienrezension
- 22 Buchrezension
- 23 Mitgliederservice
  - Neues Rabatt-Angebot vom Springer-Verlag

**IMPRESSUM:**

Medieninhaber und Herausgeber Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie – ÖBVP, ZVR: 631430174, Löwengasse 3/5/6, 1030 Wien, T: +43.1.512 70 90.0, F: +43.1.512 70 90.44; REDAKTION: Dr.<sup>in</sup> Eva Mückstein, Dr.<sup>in</sup> Christa Pözlbauer, DSA Ingrid S. Farag, MAS, Mag.<sup>a</sup> Caroline Hauer; Layout: nau\*Design, Barbara Weingartshofer, Barbara Nowak; Endredaktion: DSA Ingrid S. Farag, MAS; Anzeigen: Mag.<sup>a</sup> Caroline Hauer; Druck: Gröbner Druck, Oberwart; Bankverbindung: Volksbank Ost BLZ 43610, Konto-Nr. 35332620000

# LIEBE KOLLEGIN! LIEBER KOLLEGE!

Mit diesem Heft begrüßen wir Sie im Jahr 2009 und wünschen unseren Mitgliedern, den vielen engagierten MitarbeiterInnen und uns, dass das heurige Jahr ein sehr erfolgreiches für die Psychotherapie-Anliegen wird!

**B**esonders die Kostenzuschuss-Erhöhung brennt uns unter den Nägeln. Es geht nicht mehr an, dass die Hälfte der Psychotherapie-PatientInnen (rund 17.500 Personen befinden sich in Psychotherapie in der Zuschussregelung und etwa ebenso viele erhalten Psychotherapie auf Krankenschein) durch hohe Selbstbehalte extrem benachteiligt werden. Die Statistik zeigt, dass die gegenwärtig praktizierten Regelungen zur Stagnation im Hinblick auf die Inanspruchnahme von psychotherapeutischer Behandlung führen. Wir berichten in diesem Heft über den Beschluss des Bundesvorstands, gemeinsam und verstärkt für die sofortige Kostenzuschusserhöhung zu arbeiten.

Erfreulich ist das rege Medieninteresse im Zusammenhang mit Erklärungsmodellen und Sichtweisen aus der Psychotherapie zu gesellschafts- und gesundheitspolitischen Themen. Dazu interessiert Sie vielleicht der Medienspiegel im Heft.

Nun gilt es, sich auf die neue politische Konstellation, und die damit verbundenen personellen Änderungen bei unseren AnsprechpartnerInnen in der Politik und bei den Kassen einzustellen. Neben der Öffentlichkeitsarbeit wird es in den nächsten Monaten unser Arbeitsschwerpunkt sein, die neuen politischen EntscheidungsträgerInnen und die Kassen-FunktionärInnen von unseren Anliegen zu überzeugen.

Die Probleme um den Altvorstand im WLP scheinen nun im Wesentlichen ausgestanden. Ich möchte Ihnen aber auch zur Kenntnis bringen, wie viel Arbeit der gesamte Verband mit dieser Sache hatte. Der Bundesvorstand, das Präsidium und die Länder mussten sich nicht nur mit der Mitglied-

Zeit wurden z. B. auch unsere Anliegen in die Regierungsverhandlungen eingebracht, sowie laufend Öffentlichkeitsarbeit gemacht.

Ich würde mir wünschen, dass nun im Verband ein Prozess der „Geschichtsverarbeitung“ in Gang



**Eva Mückstein, Werner Schöny, Christa G. Pözlbauer und Ingrid S. Farag**

beitrags-Problematik und nachfolgend mit der Trennung vom Altvorstand herumschlagen, sondern auch die Verantwortung für schwerwiegende finanzielle und rechtliche Entscheidungen übernehmen. Alle standen zusammen, sodass der ÖBVP diese Aufgaben gut meistern konnte. Parallel dazu wurde die übliche Arbeitstätigkeit an allen Projekten im Bund, in den Gremien und in den Landesverbänden aufrechterhalten. In dieser

kommt. Die Themen Machtmissbrauch und Feindbildkonstruktionen sollten beleuchtet und in einen offenen Dialog gebracht werden.

Wir hoffen, mit diesem Heft einen guten Einblick in die Aufgaben und Zielsetzungen des Gesamtgefüges ÖBVP zu geben, und freuen uns wie immer über Ihr Feedback!

Abschließend laden wir Sie auch noch ein, unsere Homepage unter [www.psychotherapie.at](http://www.psychotherapie.at) zu besuchen.

**Ihr Präsidium**



## ARGE TA

Die Arbeitsgemeinschaft Transaktionsanalyse (ARGE TA) hat sich getrennt. Zwei neue Ausbildungseinrichtungen wurden anerkannt:

Institut für Transaktionsanalytische Psychotherapie (ITAP) mit Sitz in Graz (Vorsitzende: Dr. Magdolna Cseh, Wolfgang Mohl, Ingrid Rauch). Österreichischer Arbeitskreis für tiefenpsychologische Transaktionsanalyse (ÖATA) mit Sitz in Wels (Vorsitzende: Brigitte Gratz).

## BERUFSKODEX FÜR PSYCHOTHERAPEUTINNEN

Der Berufskodex für PsychotherapeutInnen wird aktualisiert und an die gültige Rechtsprechung sowie neue berufsethische Fragestellungen aus der psychotherapeutischen Praxis angepasst.

## DOKUMENTATIONSRICHTLINIE

Im Forschungsausschuss, in dem ebenfalls Dr. Eva Mückstein den ÖBVP vertritt, wird die Dokumentationsrichtlinie für PsychotherapeutInnen erstellt. Die Arbeitsgruppe versucht, einen guten Weg zwischen Transparenz zum Wohl unserer PatientInnen, Schutz der persönlichen PatientInnen-Daten, vertretbarem Verwaltungsaufwand und Schutz der Privataufzeichnungen der PsychotherapeutIn zu finden.

## REGIERUNGSPROGRAMM ZUM THEMA PSYCHISCHE GESUNDHEIT/NOVEMBER 2008

Im letzten Heft stellten wir unseren Forderungskatalog vor, mit dem sich der ÖBVP in der Zeit der Regierungsverhandlungen durch gezieltes Lobbying auf Bundes- und Landesebene einbrachte. Die Psychotherapie-Anliegen wurden folgendermaßen aufgenommen:

:: Unter dem Titel „Verbesserungen für PatientInnen“ wird ausgeführt, dass bei der Wei-

terentwicklung des Gesundheitssystems auf die Interessen der PatientInnen einzugehen ist. Dazu ist eine Überarbeitung und Anpassung des Leistungsangebotes des öffentlich finanzierten Gesundheitswesens an den Bedarf der PatientInnen (insbesondere Zahnmedizin, Psychotherapie und Impfung für Kinder und Erwachsene) unter Sicherstellung der Finanzierung durchzuführen.

:: Schwerpunkt Kinder/Jugendgesundheit: Die Strategie für eine „gesunde Schule“ (z. B. Bewegung, Ernährung, psychische Gesundheit, Umwelt, Ergonomie, Sucht, zeitadäquates Gesundheitsbetreuungsprogramm) wird weiterentwickelt.

:: Die psychosoziale Schwangerenbetreuung von sozial und psychisch belasteten Schwangeren soll ausgebaut werden.

:: Die Bundesregierung bekennt sich zu Maßnahmen des Schutzes von Opfern psychischer, physischer und sexueller Gewalt (z. B. Traumabehandlung).

:: Polizei: Die spezifischen psychischen und physischen Belastungen sowie die Bedürfnisse des Berufsschutzes im Bereich der Exekutive sind zu berücksichtigen.

:: Die Bundesregierung bekennt sich zu einem starken öffentlichen Gesundheitssystem.

:: Im Mittelpunkt der Gesundheitspolitik der Bundesregierung steht der Bedarf der PatientInnen.

:: Die Entwicklung hin zu einer „Zwei-Klassen-Medizin“ ist zu verhindern.

:: Das Gesundheitssystem ist solidarisch zu finanzieren.

:: Die Bundesregierung bekennt sich zur im System der Selbstverwaltung geführten Sozialversicherung.

:: Zur Steigerung der Effizienz muss eine gemeinsame Strategie,

Planung und Steuerung des Gesundheitswesens erfolgen.

:: Gesundheitsförderung und Prävention: Erstellung nationaler Gesundheitsziele insbesondere u. a. für die psychische Gesundheit; Weiterentwicklung der nationalen Sucht- und Suizidpräventionsstrategie mit besonderem Augenmerk auf die Gefährdung von Kindern und Jugendlichen.

Den Gesamttext des Regierungsprogramms finden Sie auf unserer Homepage unter [www.psychotherapie.at](http://www.psychotherapie.at)

## BESUCH BEI DER OSTDEUTSCHEN PSYCHOTHERAPEUTINNEN-KAMMER

Frau Dr. Mückstein und Frau Dr. Lanske vom Gesundheitsministerium wurden zur Frage der wechselseitigen Anerkennung im Zusammenhang mit der Niederlassungsfreiheit im EU-Raum nach Leipzig eingeladen. Wir präsentierten die Österreichische Psychotherapie-Situation und erfuhren viel Interessantes aus Deutschland. Der Austausch gestaltete sich besonders konstruktiv und ergab viel wertvolle Information. Die gute Kooperation soll weitergeführt werden.

## BUDGET-BESCHLUSS

Der ÖBVP und seine Teilorganisationen haben sich solidarisch mit der neuen WLP-Führung erklärt und übernehmen gemeinsam die Verantwortung für sämtliche Auswirkungen der WLP-Krise nach dem Ausschluss des Altvorstands aus dem ÖBVP wegen vereinschädigendem Verhalten. Der Bundesvorstand im Jänner konnte trotz der „Mitgliederkrise“ im WLP und finanzieller Einbußen, die hauptsächlich den WLP treffen, einen einstimmigen Budgetbeschluss fassen, der die Arbeitsschwerpunkte Öffentlichkeitsarbeit und Kassenangelegenheiten entsprechend mit finanziellen Mitteln aus-

stattet. Dem gingen fundierte Vorbereitungen seitens des ÖBVP und eine erfreulich konstruktive und verantwortungsbewusste Debatte im Bundesvorstand voraus. ■

**BERICHT AUS DER EUROPEAN ASSOCIATION FOR PSYCHOTHERAPY (EAP) – TREFFEN IN RIGA, NOVEMBER 08**

Österreich wird im EAP von DSA Ingrid S. Farag, MAS und Dr.

Eva Mückstein vertreten. Die EAP ist bestrebt, eine EU-Plattform für das Thema Psychotherapie zur europaweiten Regelung einer selbstständigen Profession Psychotherapie einzurichten.

Der EU-Plattform müssen EU-Parlament und Europäische Kommission zustimmen. Die Plattform würde den kontinuierlichen Dialog mit der EU Kommission sichern.

In Europa ist die Psychotherapie in 12 Länder gesetzlich geregelt, 20 Länder in Europa haben keine gesetzliche Regelung. Im Rahmen der Plattform sollen Vorschläge für eine gesetzliche Regelung ausgearbeitet werden.

Derzeit sind die NAOs (National Awarding Organisations) aufgefordert, Entwürfe für Eckpunkte einer europäischen Psychotherapiegesetzgebung zu formulieren. ■

## BERICHT AUS DER AG PSYCHOTHERAPEUTINNEN IN INSTITUTIONEN

Die AG PsychotherapeutInnen in Institutionen hat inzwischen zwei Mal getagt und sich mit den Zielvorgaben auseinandergesetzt.

**Für die Arbeitsgruppe: Mag. Karl-Ernst Heidegger**

**Z**iel der Arbeitsgruppe ist, dem Bundesvorstand nach einem Jahr Recherche und Entwicklung im Jänner 2010 Empfehlungen für eine weitere Vorgehensweise zu folgenden Punkten abgeben zu können:

- :: Organisationsform: welche Strukturen sollen im ÖBVP, bzw. in den Landesverbänden entstehen, um die Vertretung von PsychotherapeutInnen, die in Institutionen beschäftigt sind, gut wahrnehmen zu können?
- :: Welche Angebote, bzw. welches „Service“ sollen sich angestellte Mitglieder erwarten können (bspw. Beratung, Auskünfte, ...)?
- :: Rahmenbedingungen oder Standards für Psychotherapie in Institutionen: Beispiele zu diesem Themenkomplex reichen von der notwendigen Infrastruktur in Einrichtungen wie eigene Behandlungsräume bis hin zu berufsethischen Fragen wie Verschwiegenheitsverpflichtung in Teams, oder auch eine Positionierung des ÖBVP zu spezifi-

schen Themen wie Kooperationsverpflichtung etc.

- :: Welche politischen Ziele sollen verfolgt werden? Dazu gehören Themen wie die Etablierung des Berufsstandes in den Einrichtungen, oder auch in den entsprechenden (Landes-)Gesetzen, Entlohnung und Einstufung.

Wünschenswert wäre, wenn zudem eine Zusammenfassung und ein Vergleich unterschiedlicher Bedingungen in den Bundesländern, bzw. auch Ergebnisse bisheriger Arbeiten entstehen können.

**INHALTLICHE POSITIONEN DER AG**

- :: Der ÖBVP vertritt auch die Interessen der KollegInnen, die in Institutionen tätig sind;
- :: Um an diesen Themen arbeiten zu können, braucht es zur Zeit keine Mobilisierung angestellter PsychotherapeutInnen, auch wenn es das Ziel ist, dass Angestellte ihre Interessen in Zukunft selbst im Rahmen des Verban-

des vertreten. Wir arbeiten sozusagen in ruhigen Zeiten an einer tragfähigen Struktur. In der ersten Sitzung war viel Zweifel spürbar, da von den angestellten PsychotherapeutInnen wenig Resonanz wahrzunehmen ist. Das sollte sich in Zukunft durch die Präsenz der Arbeitsgruppe ändern.



**Die Arbeitsgruppe tagt.**

Diese Inhalte wurden vom BUVO am 17.1.2009 beschlossen und die Arbeitsgruppe in folgender Zusammensetzung damit beauftragt: Gerhard Delphin, WLP; Birgit Falkensteiner SLP; DSA Ingrid S. Farag MAS, Präsidium; Mag. Tanja Gstrein-Grüner TLP; Andreas Hainz, WLP; Mag. Karl-Ernst Heidegger, TLP; Dr. Winfrid Janisch, NÖLP. ■

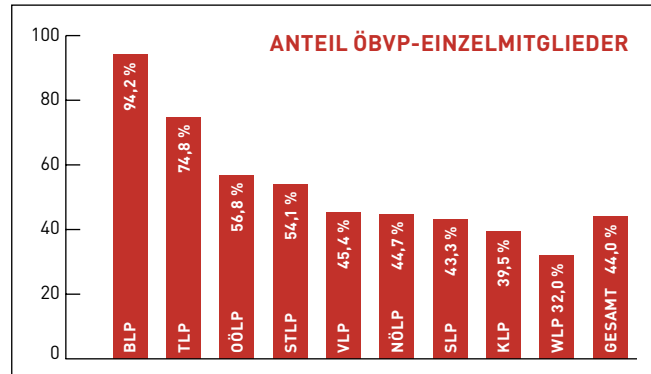
# MITGLIEDERENTWICKLUNG IM ÖBVP

Die Trennung vom Altvorstand im Wiener Landesverband hatte einen zwar geringeren als erwartet, aber dennoch sehr bedauerlichen Mitgliederschwund in Wien zur Folge. Wir hoffen, den Verlust langfristig durch engagierte, transparente und unabhängige Berufspolitik wettmachen zu können und KollegInnen gewinnen zu können, die unter den geänderten Bedingungen in Wien Mitglied im ÖBVP werden wollen.

## ORGANISATIONSGRAD IM ÖBVP

Der Oberösterreichische Landesverband hat auf der Basis der ÖBVP-Daten eine Statistik zum Organisationsgrad im ÖBVP angefertigt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nach Angaben des GÖG/ÖBIG und der Kassen, von den rund 6000 eingetragenen PsychotherapeutInnen nur rund 4000 in der Krankenbehandlung tätig sind.

Diese Statistik zeigt, dass jene Landesverbände besonders gut liegen, in denen nicht nur bestimmte Gruppen, sondern alle PsychotherapeutInnen Verträge mit den Kassen haben können und der Kassenvertrag an die Mitgliedschaft im Landesverband gebunden ist.



	Mitglieder	Liste BMGF	Anteil MG
BLP	81	86	94,19%
TLP	370	495	74,75%
OÖLP	316	556	56,83%
STLP	305	564	54,08%
VLP	93	205	45,37%
NÖLP	277	620	44,68%
SLP	238	550	43,27%
KLP	107	271	39,48%
WLP	834	2608	31,98%
<b>GESAMT</b>	<b>2621</b>	<b>5955</b>	<b>44,01%</b>

Der ÖBVP hat derzeit insgesamt 2671 Mitglieder.

Die perfekte IT-Lösung für  
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen

Praxissoftware

Erleichtert Ihre tägliche Arbeit praxisbezogen und benutzerfreundlich!

- Klientenkartei
- ICD9/10-Diagnostik
- Terminverwaltung
- Einzel- und Sammelrechnungen
- Einnahmen-Ausgaben-Rechnung
- Mahnwesen
- Serienbriefe
- Bewilligungsansuchen
- Textbausteine, Therapiezähler, Bewertungsschlüssel u. v. a. ....
- **Spezielle Lösungen für Therapiezentren und Gruppenpraxen**

**Mertz Consult**  
3032 Eichgraben, Herrenhofstraße 46  
Telefon: 0676 / 40 40 359, FAX: 02773 / 421 53  
eMail: info@eMedicus.at

**TOP ANGEBOT**  
eTherapie ab € 950,- exkl. MWSt.  
**Miete ab 25,66/ Monat exkl. MWSt.**

**Fordern Sie unverbindlich unsere Infomappe an!**

**Weiterbildung**  
**für Integrative Bewegungs- und Leibtherapie (IBT)**  
**ab August 2009 in St. Pölten**

**Zielgruppe:** PsychotherapeutInnen, Ärzte, PhysiotherapeutInnen sowie sozial-, heil- und pädagogische Berufe

**Inhalte:** Die IBT versucht mit leib- und bewegungsorientierten Methoden den Menschen in seiner Leiblichkeit, das heißt in seinem körperlichen und emotionalen Befinden, sozialen Interaktionen und geistigen Strebungen zu erreichen und zu behandeln.

**Zeit:** 200 Std. in 10 Seminaren  
**Kosten:** € 2.890,00 ohne Aufenthalt

**Voraussetzung:** Nachgewiesene Selbsterfahrung, Vorgespräch, Vertrag. Das Curriculum ist vom ÖBVP als Weiterbildung anerkannt und ist die Grundstufe zum Universitätslehrgang Bewegungstherapie an der Donau-Universität Krems: [www.donau-uni.ac.at/psymed](http://www.donau-uni.ac.at/psymed).

**Veranstalter:** ÖGIT (Österreichische Gesellschaft für Integrative Therapie) und NÖ. Landesakademie (LAK), Zentrum für Psychotherapie und Psychosoziale – Gesundheit, [www.psychotherapie.noelak.at](http://www.psychotherapie.noelak.at).

**Info und Anmeldung:**  
ÖGIT – Mag. Gerhard Hintenberger  
Ringstraße 48, 3500 Krems  
Tel.: 0650 – 59 06 152  
[info@praxis-hintenberger.at](mailto:info@praxis-hintenberger.at) / [www.oegit.at](http://www.oegit.at)

# WECHSELSEITIGE KOOPERATIONS- VERPFLICHTUNG ZWISCHEN ÄRZTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN

Bezugnehmend auf eine Anfrage, ob ÄrztInnen zur Kooperation mit PsychotherapeutInnen verpflichtet sind, beziehen wir wie folgt Stellung:

**G**emäß § 14 (2) PthG hat der Psychotherapeut seinen Beruf persönlich und unmittelbar, allenfalls in Zusammenarbeit mit Vertretern seiner oder einer anderen Wissenschaft auszuüben.

Diese Bestimmung gibt berufsethische Grundsätze wieder, die für jeden Psychotherapeuten handlungsleitend sein müssen. Das bedeutet umgekehrt, dass sich aus den Berufspflichten der Psychotherapeuten zwingend „PatientInnenrechte“ der Behandelten ableiten lassen. In den Erläuterungen

zur Regierungsvorlage wird darauf hingewiesen, dass die Einhaltung dieser Pflichten etwa in Haftungs- sowie Schadensersatzfragen für den Fall einer zivil- oder strafrechtlichen Verantwortung von entscheidender Bedeutung sein kann.

## MODERNES GESUNDHEITSWESEN: INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT

Die Erläuterungen zum Psychotherapiegesetz führen weiters aus, dass die Einhaltung des gesetzli-

chen Auftrages, gemäß § 14 auch mit Vertretern anderer Wissenschaften zusammenzuarbeiten, als Modell eines modernen Gesundheitswesens für die Kooperation verschiedener Berufsgruppen auf der Basis gleichberechtigter Zusammenarbeit und gegenseitigen Vertrauens angesehen werden. Dabei wird vor allem die in der Praxis – jedenfalls im psychosozialen Feld – bereits funktionierende Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Psychotherapeuten angesprochen.

### Einführung in die Grundlagen des Approche Sexocorporelle und 4. Wissenschaftliche und klinische Tagung des Institut Sexocorporel International

### Männlichkeit – Weiblichkeit Geschlechtsspezifisches sexuelles Lernen

Wien, Jugendstiltheater Steinhof  
24.-25. April 2009

**Wissenschaftliche Leitung**  
Prof. Dr. J.Y. Desjardins, Dr. Peter Gehrig

**Organisation und Information**  
Verein Approche Sexocorporelle  
Österreich, A-1230 Wien, Rudolf-Zellerg.  
51/1/2, Tel: 01 8887677  
Österreichisches Institut für  
Sexualpädagogik, A-1190 Wien,  
Sollingerg. 23/22, Tel: 01 3286630

**Kosten**  
Einführungsworkshop: Mitglieder  
EUR 70.-, Nicht-Mitglieder EUR 85.-

Wissenschaftstag: Mitglieder EUR 90.-,  
Nicht-Mitglieder EUR 110.-  
Pauschalpreis Einführung + Wissen-  
schaftstag EUR 140.-/180.-  
Frühbucherbonus bis 31. 1. 2009 minus  
EUR 20.-

**Anmeldung**  
Post: ASOE, Rudolf-Zellerg. 51/1/1, A-1230  
Wien  
Fax: 0043 1 888 76 77  
E-mail: office@asoe.at  
Web: www.asoe.at

### Aus dem Programm

- Einblick in das Modell sexueller Gesundheit
- Weiblichkeit: der genitale Weg zur Autonomie
- Männlichkeit: Die Beziehung zur Genitalität im Spiegel sexueller Fantasien und Körperausdruck
- Adoleszenz: Sexuelles Lernen als Individuationsprozess
- Sexuelles Lernen als Veränderung der Beziehung zum eigenen Körper / Geschlecht: Praktisches Arbeiten mit dem Körper als ‚Spiegel‘
- Vom Funktionieren zur phallischen Erotisierung
- Von der Passivität zur Erotisierung aktiver, genitaler Rezeptivität
- Sexuelle Aneignungen im Spiegel erotischer Fantasien, der Repräsentation von Genitalität und Geschlechterdifferenz



Konkret soll vermieden werden, dass Betroffene durch einseitige Diagnose- und Behandlungsverfahren – sei es durch einen Arzt oder durch einen Psychotherapeuten – ihren spezifischen Verhaltensstörungen und Leidenszuständen nicht entsprechend angemessen behandelt und betreut werden.

**BEIDERSEITIGE VERPFLICHTUNGEN**

Dieses Prinzip der wechselseitigen Kooperation auf der Basis der Konsultation bedeutet für einen Psychotherapeuten, dass er einem Behandelten dringend zu empfehlen hat, sich einer ärztlichen Abklärung zu unterziehen, wenn Störungen vorliegen, die eine zusätzliche ärztliche Abklärung erforderlich machen.

Für einen Arzt, der nicht gleichzeitig auch Psychotherapeut ist, ergibt sich die korrespondierende Verpflichtung aus § 49 (1) des Ärz-

tegesetzes, wonach der Arzt verpflichtet ist, jeden von ihm in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen. Er hat „nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften und der fachspezifischen Qualitätsstandards das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren“. Danach wird er einem Behandelten empfehlen, sich einer psychotherapeutischen Abklärung durch einen Psychotherapeuten zu unterziehen, wenn beim Behandelten der Verdacht auf psychosozial oder psychosomatisch bedingte Leistungszustände vorliegt, die eine zusätzliche psychotherapeutische Abklärung erforderlich machen.

Für den einzelnen Betroffenen wiederum ist damit gewährleistet, dass eine umfassende Ab-

klärung seiner Verhaltensstörung und Leistungszustände unabhängig davon, ob er gerade in Behandlung eines Arztes oder eines Psychotherapeuten steht, jedenfalls zu erfolgen hat.

**GESETZLICHE GRUNDLAGEN**

Das Psychotherapiegesetz hat Abstand genommen, die Regelung der Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Gesundheitsberufen allzu sehr zu formalisieren, da vom Psychotherapeuten erwartet werden muss, dass er eine allfällige Motivationsarbeit beim Patienten, gegebenenfalls einen Arzt aufzusuchen, kontinuierlich fortsetzt und mögliche Widerstände gegen eine solche Konsultation thematisiert und abbaut. § 22 Abs.1 des Ärztegesetzes 1984 in der Fassung des Bundesgesetzes BGl. Nr. 314/1987 (dies entspricht §49. (1) der aktuellen Fassung des Ärztegesetzes) verpflichtet den

**ÖGATAP**

**15. Internationales Seminar**  
Radstadt/Salzburg, 20.–29. März 2009

**Hypnosepsychotherapie**  
**Autogene Psychotherapie**

- Seminare für graduierte PsychotherapeutInnen\*:  
**Überraschendes, Schwieriges, Ungewöhnliches im Lichte des kreativen Unbewussten. Leitung: Agnes Kaiser Rekkas**
- Einführungskurse in Hypnose und Autogener Psychotherapie, ATP Oberstufe
- Hypnosepsychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und Familien
- Hypnosepsychotherapie bei posttraumatischen Störungen
- Kurzworkshop Trance und Tanz

\* Grundkenntnisse in Hypnosetherapie vorausgesetzt!

Programm unter T: 01/523 38 39 oder office@oegatap.at; www.oegatap.at

**POSTGRADUALE MASTERABSCHLÜSSE**  
**MBA, MSc & M.A.**

**Start: März/April 2009 - Staatlich anerkannt!**

① **MASTER OF SCIENCE - MSc Psychotherapie**  
Upgrade-Lehrgang für PsychotherapeutInnen zum Erwerb von wissenschaftlicher Qualifikation und -Praxis. Dauer: 2 Semester, START: 25. April 2009

② **MASTER OF ARTS - M.A. Mediation & Konfliktregelung**  
Familien-, Wirtschafts- & Umweltmediation. Abschluss nach dem Bundesmediationsgesetz & »M.A. (Mediation)«. Dauer: 3/5 Semester, START: Sommersemester 09  
+ **Upgrading - M.A.** für ausgebildete MediatorInnen. START: 17. April 09

③ **WEITERE MASTERLEHRGÄNGE:**  
**MBA - Projektmanagement**  
Dauer: 3/4 Semester, START: 27. März 2009  
**MSc - Coaching & OE**  
Dauer: 3/4 Semester, START: Sommersemester 2009  
**MBA - Leadership & Soziales Management** Dauer: 3/4 Semester, START: Sommersemester 09

WENN SCHON AUSBILDUNG, DANN DOCH GLEICH EIN MASTER!

**Arge Bildungsmanagement Wien**  
Telefon: +43-1/263 23 12-0 • Fax: -20  
office@bildungsmanagement.at  
www.bildungsmanagement.at

arge  
Bildungsmanagement  
Wien

Bezahlte Anzeige

Bezahlte Anzeige



# NEUE MITGLIEDER IM ÖBVP

Wir begrüßen sehr herzlich folgende neue Mitglieder beim ÖBVP, die von Oktober 2008 bis Jänner 2009 beigetreten sind!

Frau Dr. Ursula Aistleitner  
 Frau Renate Ascher  
 Frau BA Julia Asimakis  
 Frau Mag.<sup>a</sup> Dania Brucker  
 Frau Mag.<sup>a</sup> DDr. Anja Dreier  
 Frau Mag.<sup>a</sup> phil. Barbara Emnet  
 Herr Mag. Günter Ertl  
 Frau Ernestine Ferbas  
 Frau Mag.<sup>a</sup> Sabine Feuerstein  
 Frau Mag.<sup>a</sup> Sylvia Handlgruber  
 Frau Dipl.Päd. Jutta Höfig  
 Herr Mag. Heinz Holzer  
 Frau Nina M. Hölzl  
 Frau Gottfrieda Maria Kaiser  
 Frau Mag.<sup>a</sup> Ulrike Köck  
 Frau Mag.<sup>a</sup> Krimhild König, MAS  
 Herr Laszlo Kovacs  
 Frau Mag.<sup>a</sup> Suzanne Krenn-Papasian  
 Herr Dr.phil. Thomas Lackner  
 Frau Ingrid Mantscheff  
 Frau Heidrun Mayer  
 Frau Ursula Mayer

Frau Mag.<sup>a</sup> Julia Millonig  
 Frau DDr. Elisabeth Müllner  
 Frau Mag.<sup>a</sup> phil. Helene Neumayr  
 Frau Mag.<sup>a</sup> phil. Edith Pamminer  
 Frau DSA Margit Pehböck-Peham  
 Frau Mag.<sup>a</sup> Daniela Plohovits-Kittelmann  
 Frau Mag.<sup>a</sup> phil. Silke Pomaroli  
 Herr Dr. Werner Preusser  
 Frau Mag.<sup>a</sup> Marianne Regenfelder-Hübler  
 Frau Dr. Ingrid Retschitzegger  
 Frau DDr. Irmgard Schertler  
 Herr Prof.Mag.art.Dr.paed. Hans Waldemar Schuch  
 Frau Mag.<sup>a</sup> Ines Steiner-Bensic  
 Frau Eszter Sterk  
 Frau DSA Gerlinde Strobl  
 Frau Mag.<sup>a</sup> Angela Teufl  
 Frau Ingrid Trabe  
 Herr Mag. Michael Truschnig  
 Frau Zlatka Vlasich-Melisits  
 Herr Mag.Dr. Josef Voglsinger, MAS  
 Frau Mag.<sup>a</sup> Dr. Petra Watzinger  
 Herr Mag. Bruno Wögerer

# DIESE LEUTE ARBEITEN FÜR SIE

Projekt- und ArbeitsgruppenleiterInnen	
<b>AG Angestellte PsychotherapeutInnen</b>	Mag. Karl Ernst Heidegger
<b>AG Akademisierung</b>	Dr. Eva Mückstein
<b>AG ECTS</b>	Dr. Eva Mückstein
<b>AG Gerontopsychotherapie</b>	Dr. Doris Fastenbauer
<b>AG Säuglings-, Kinder-, und Jugendlichen-Psychotherapie</b>	Mag. Johannes Berghofer Dr. Renate Chiba Dr. Barbara Burian-Langegger
<b>AG Transsexualität</b>	DSA Elisabeth Vlasich
<b>AG Supervision und Coaching</b>	Dr. Helmut Schwanzar
<b>Berufsethisches Gremium (BEG)</b>	Interimistische Leitung: Renate Scholze
<b>EAP</b>	DSA Ingrid S. Farag, MAS
<b>Forum Fortbildung</b>	Dr. Irmtraud Ramstorfer
<b>Mediation</b>	Mag. <sup>a</sup> Renate Patera
<b>Weiterbildungskommission (WBK)</b>	DSA Ingrid S. Farag, MAS

# FUNKTIONÄRINNEN: WER KOMMT, WER GEHT?

## WIR VERABSCHIEDEN

Mag. Dominik Rosenauer hat sich aus privaten Gründen entschieden, Ende Jänner aus dem Präsidium und der Funktion des Kassiers auszuscheiden. Wir bedanken uns sehr herzlich für die Zusammenarbeit mit Mag. Dominik Rosenauer und bedauern es sehr, dass er unser Team verlässt. Frau Dr. Christa Pözlbauer, Vizepräsidentin des ÖBVP, hat bereits die Kassiersfunktion übernommen. Die Nachbesetzung der Präsidiumsposition wird in den nächsten Tagen erfolgen.

Aus Altersgründen zogen sich auch zwei weitere sehr verdiente FunktionärInnen zurück, denen wir sehr herzlich für die gute und wertvolle Zusammenarbeit

danken: Mag. Dr. Leopold Bittermann aus dem Tiroler Landesverband, langjähriger Delegierter ins Länderforum (LFO) und Dr. Ursula Mähner-Ehrig, Delegierte der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung, Stellvertretende Vorsitzende des Ausbildungs- und Methodenforums (AMFO). Wir verdanken beiden sehr viel und wünschen ihnen alles Gute für geruhzamere Zeiten im wohlverdienten Funktionsruhestand!


Aus gesundheitlichen Gründen verlässt uns leider Dr. Michael Haberfellner als Vorsitzender des Bundesethischen Gremiums (BEG). Die unverzichtbare Arbeit in dem für den ÖBVP und den Berufsstand so wichtigen Gremium war in den letzten Jahren wesentlich von

seiner Persönlichkeit, seiner Umsicht und seiner fachlichen Kompetenz getragen. Nun übermitteln wir auch auf diesem Weg ein großes und herzliches Dankeschön für das berufspolitische Engagement und die gute Zusammenarbeit!

## WIR BEGRÜSSEN

Für die interimistische Leitung des BEG hat sich dankenswerterweise Frau Renate Scholze zur Verfügung gestellt.

Im Bundesvorstand dürfen wir Frau MAS Renata Fuchs, Delegierte aus der Arbeitsgemeinschaft Personenzentrierte Psychotherapie und Gesprächsführung und Supervision/APG als neues ständiges Mitglied begrüßen. ■




# curriculum systemische supervision und coaching

PROFESSIONELLES HANDELN IM ARBEITS- UND ORGANISATIONSKONTEXT

2009–2011

in Kooperation mit der

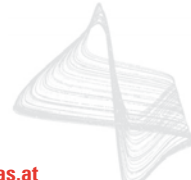


Sigmund Freud  
Privatuniversität Wien

Beginn ab 26. Juni 2009

Curriculum speziell für  
PsychotherapeutInnen

Ausbildungsleitung:  
DSA Hedwig Wagner  
hedwig.wager@chello.at  
Mag. Clemens Stieger  
clemens@stieger.at



**ÖAS** – Österreichische Arbeitsgemeinschaft für systemische Therapie und systemische Studien  
1010 Wien, Gonzagagasse 11/3/19, Telefon: 01/212 41 35, Fax: 01/218 25 68, E-mail: office@oeas.at, [www.oeas.at](http://www.oeas.at)

# GREMIEN DES ÖBVP

## AUSBILDUNGS- UND METHODENFORUM

Dr.phil. Reinhold Bartl	M.E.G. Innsbruck
Dr. Cord Benecke	Prop. Innsbruck
<b>Dr.med. Norbert Chimani</b>	ÖGATAP
Dr.phil. Magdolna Cseh	ARGE TA
Dr. Isabella Deuerlein	PSI
DI Dr. Günther Ditzelmüller	ÖAGG IG
Dr. med Daniela Eulert-Fuchs	ÖGAP
Dr.phil. Doris Fastenbauer	ÖAGG GPA
Dr. Elmar Fleisch	Schloß Hofen
Dr.med. Hans-Dieter Foerster	ÖDAI
MAS Renata Fuchs	APG
DSA Monika Gumhalter-Scherf	LPP,VPA
Susanne Hausleithner-Jilch	MEGA
Mag. Sonja Hintermeier	ÖAGG PD
Dr.med. Franz Huber	WPV
Mag. Ulrike Maria Hutter	SAP
Mag. Angelika Jobst	ÖGIT
DSA Ina Manfredini	la-sf
Dr.phil. Ursula Margreiter	ÖAGG-Prop.
O.Univ.-Prof.Mag.Dr. Jutta Menschik-Bendele	Univ. Klagenfurt Prop.
Mag.phil Ruth S. Neumeister	APLG
Michael Nigitz-Arch	M.E.I., Salzburg
DDr. Alfred Oppolzer	IG Wien
Mag. Stefan Pfanner	GLE
o.Univ.Prof. Dr. Walter Pieringer	Univ. Graz, Forsch.
Dr.phil. Simone Ritter	ÖGVT
Hubert Roschal	Protokollführer
Mag. Brigitte Roschger-Stadlmayr	ÖAGG Fs SFTH
Lic.theol. Karl Theo Thomas Rudolph	ÖGWG
Mag. Susanna Schenk	DÖK
Dr.med. Ferdinand Schönbauer	ÖVIP
Mag. Wolfgang Schöpf	IAP
Mag. Peter Schütz	ÖTZ-NLP&NLPt
HR Mag. Dr. Reinhard Skolek	NÖ. Landesakademie
Dr.med. Susanne Skriboth-Schandl	ÖAKBT
O.Univ.-Prof. Dr. Marianne Springer-Kremser	Forschung
Dr.phil. Irene Steinlechner	WAP
Dr. Gerhard Stemberger	ÖAGP
Dr.phil. Gerhard Walter	ÖAS
Dr.med. Hans Peter Weidinger	ÖATP
DSA Susanne Wild	AVM
Konrad Wirnschimmel	ÖAGG GD/DG

## LÄNDERFORUM

Dr.med. Verena Berger-Kolb	TLP
Edith Breuss	VLP
Gerhard Delpin	WLP
Birgit Falkensteiner	SLP
<b>Mag. Friedrich Fehlinger</b>	OÖLP
Ing. Mag. <sup>a</sup> Doris Friedl MSc	WLP
Mag. Karl Ernst Heidegger	TLP
Dr. Winfrid Janisch	NÖLP
MMag.Dr. Susanne Lux-Hasslinger	STLP
Eva Maria Melchart	BLP
Mag. Michaela Neufeldt-Schoeller	WLP
Mag. Wolfgang Oswald	WLP
Mag. <sup>a</sup> Karin Pinter	WLP
Mag. Alexander Sadilek	STLP
Dr. Anton Tölk-Hanke	OÖLP
Mag. Margret Tschuschnig	KLP
Dr. Helga Wimmer	NÖLP

## KANDIDATINNENFORUM

Dr.med. Karl Arthofer	OÖLP
Michael Biro	la-sf
Elisabeth Bosak	NÖLP
Mag. <sup>a</sup> Dr. Sonja Brustbauer	ÖGVT
Anna Irene Eibler	ÖAGG DG
Joachim Giacomelli	PSI
Mag. Tanja Gstrein-Grüner	TLP
Mag.phil. Johannes Gutmann	WLP
<b>Andreas Hainz</b>	ÖAS
Elke Harzhauser	APG/Forum
Mag.phil. Ursula Holzer	WKPS
Gottfrieda Maria Kaiser	BLP
Mag. <sup>a</sup> . Susanne Karner	ÖAGG IG
Richard Klinger	ÖAGG Fs SFTH
Mag. Franz Lagger	ARGE TA/ITAP
DSA Renee Mader	SLP
Doris Marek	APG/Forum
Helmut Monschein	APG/IPS
Mag. Brigitta Mühlbacher	GLE
Gudrun Novak	ÖVIP
Johanna Pelikan	WPV
Hermine Pokorny	ÖGAP
Caroline Prantner-Kaltenegger	AVM
Mag. Petra Rainer	SAP
Gerhard Reichsthaler	APLG
Mag. Isabel Rhomberg	VLP
Mag. Simon Severino	ÖGATAP
Mag. Roland Strobl	ÖDAI
Ekkehard Tenschert	ÖAGG
Johannes Wadl	KLP
Mag. Gerhard Wasner	STLP
Mag. <sup>a</sup> Barbara Zach	ÖGWG

## BUNDESVORSTAND

Dr.med. Verena Berger-Kolb
Edith Breuss
Dr.med. Norbert Chimani
DSA Ingrid S. Farag, MAS
Dr.phil. Doris Fastenbauer
MAS Renata Fuchs
Andreas Hainz
Dr. Winfrid Janisch
Eva Maria Melchart
<b>Dr.phil. Eva Mückstein</b>
Mag. Michaela Neufeldt-Schoeller
Gudrun Novak
Mag. <sup>a</sup> Karin Pinter
Dr.phil. Christa G. Pözlbauer
Mag. Alexander Sadilek
w.Hofr.Univ.Doiz.Prim.Dr. Werner Schöny
Dr. Gerhard Stemberger
Dr.phil. Gerhard Walter

## PRÄSIDIUM

<b>Dr.phil. Eva Mückstein</b>
w.Hofr.Univ.Doiz.Prim.Dr. Werner Schöny
Dr.phil. Christa G. Pözlbauer
DSA Ingrid S. Farag, MAS

# VERANSTALTUNGEN FORUM FORTBILDUNG

## WARUM GERADE WIR BEIDE?

- Leitung:** Mag.<sup>a</sup> phil. Godela von Kirchbach  
**Zeit:** Fr., 13. März 2009, 14.00–20.00 Uhr  
Sa., 14. März 2009, 10.00–18.00 Uhr  
**Ort:** Kammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten  
1040 Wien  
Karlgasse 9  
**Kosten:** € 288,00 inkl. 20% Mwst.  
(für Mitglieder im ÖBVP) bzw.  
€ 384,00 inkl. 20% Mwst.  
(für Nicht-Mitglieder im ÖBVP)

16 anrechenbare Einheiten für psychotherapeutische Fortbildung.

## PSYCHOSOMATIK UND SCHMERZ

- Leitung:** Dipl.-Psychologe Ortwin Meiss  
**Zeit:** Fr., 17. April 2009, 14.00–20.30 Uhr u.  
Sa., 18. April 2009, 10.00–18.00 Uhr  
**Ort:** Kammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten  
1040 Wien  
Karlgasse 9  
**Kosten:** € 288,00 inkl. 20% Mwst.  
(für Mitglieder im ÖBVP) bzw.  
€ 384,00 inkl. 20% Mwst.  
(für Nicht-Mitglieder im ÖBVP)

16 anrechenbare Einheiten für psychotherapeutische Fortbildung.

## GERONTOPSYCHOTHERAPIE

(Psychotherapie mit älteren Menschen oder/und deren Angehörigen)

- Leitung:** Dr.<sup>in</sup> Doris Fastenbauer  
**Zeit:** Fr., 8. Mai 2009, 14.00–20.30 Uhr u.  
Sa., 9. Mai 2009, 10.00–18.00 Uhr  
**Ort:** Kammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten  
1040 Wien  
Karlgasse 9  
**Kosten:** € 288,00 inkl. 20% Mwst.  
(für Mitglieder im ÖBVP) bzw.  
€ 384,00 inkl. 20% Mwst.  
(für Nicht-Mitglieder im ÖBVP)

16 anrechenbare Einheiten für psychotherapeutische Fortbildung.

### Nähere Informationen

zu unseren Seminaren finden Sie auf der Website des ÖBVP: [www.oebvp.at/archiv\\_und\\_links](http://www.oebvp.at/archiv_und_links) weiter ←Forum Fortbildung→ und dann [www.oebvp.at/veranstaltungskalender](http://www.oebvp.at/veranstaltungskalender)

Für Auskünfte und Anmeldungen steht Ihnen Frau **Olga Blaha-Hödl** gerne zur Verfügung:

T 1.512 70 90.10

F 1.512 70 90.44

[oebvp.hoedl@psychotherapie.at](mailto:oebvp.hoedl@psychotherapie.at) ■

## MEDIATION

### Sehr geehrte Mitglieder,

MediatorInnen, welche die Lis-teneintragung im Bundesminis-terium für Justiz für 10 Jahre verlängern wollen, können die Ver-längerung ab sofort im Bundesmi-nisterium für Justiz beantragen, wenn sie bereits die nötigen 50 Un-terrichtseinheiten Mediationsfort-bildung nachweisen können.

Die neue Frist beginnt erst wie-der zu laufen, wenn die alte 5 Jah-resfrist abgelaufen ist. Sie verlie-ren daher nichts, wenn Sie bereits jetzt den Antrag um Verlängerung stellen.

Wir empfehlen Ihnen, rechtzei-tig um Verlängerung einzureichen, da bei Ablauf eine Streichung aus der Liste erfolgt. Eine Wiederein-tragung ist jedenfalls in Fällen der Eintragung nach der Übergangs-frist sehr schwierig. Es ist auch

möglich, die Fortbildungsnach-weise „in Raten“ einzureichen. Er-halten Sie keine Rückmeldung, werden die eingesandten Module anerkannt. Die Verlängerung der Eintragung erfolgt erst, wenn Sie sämtliche 50 Unterrichtseinheiten nachgewiesen haben.

### Fortbildungsangebot

Sollten Ihnen noch Fortbildungs-module fehlen, laden wir Sie herz-lich ein, Module aus unserem Fort-bildungsprogramm (erhältlich im ÖBVP Büro) auszuwählen. Einige Module sind auch als Fortbildung für die methodenerweiterte Fort-bildung für PsychotherapeutInnen approbiert.

**Mag.<sup>a</sup> Renate Patera**  
Projektleitung Mediation

## SEMINARANGEBOT DER COOP-MEDIATION

Eskalierende Situationen im beruflichen Umfeld von MediatorInnen, Psychothera-peutInnen und AnwältInnen  
**Referentin:** Mag.<sup>a</sup> Ruth Visotschnig  
**Termin:** Sa, 18. April 2009,  
9.00 – 18.15 Uhr,  
9 Unterrichtseinheiten

**Ort:** Rechtsanwaltskammer Wien  
**Kosten:** € 264,00 inkl. 10% USt

**Zielgruppe:** Fortbildung für Medi-atorInnen aller Berufsgruppen, MediatorInnen in Ausbildung, methodenerweiterte Fortbil-dung für PsychotherapeutInnen, RechtsanwältInnen, Rechtsan-waltsanwärtInnen

**Anmeldung:** Anwaltliche Vereini-gung für Mediation und koope-ratives Verhandeln  
E-Mail: office@avm.co.at,  
Fax: 01/533 34 03 – 30



### MASTER-STUDIUM „SOZIALRAUMORIENTIERTE UND KLINISCHE SOZIALE ARBEIT“

#### Psychosoziale Probleme und soziale Exklusionspro- zesse betreffen immer mehr Menschen. Wie sieht professionelle Unterstützung aus?

Die Fachhochschule FH Campus Wien startet im Oktober 2009 bereits zum dritten Mal mit einem berufstätigenfreundlichen Master-Studium. Studierende wählen zwischen den Vertiefungsrichtungen „Klinische Soziale Arbeit“ oder „Sozialraumorientierte Soziale Arbeit“. Beide vermitteln im Sozial- und Gesundheitsbereich stark nachgefragte Qualifikationen und stehen für eine methodische Integration individuozentrierter und makrosozialer Ansätze. Das berufsbegleitende Studium dauert vier Semester.

#### Menschen betreuen und aktiv einbeziehen – Lebenswelten gestalten

Das Studium geht von neuen sozialtherapeutischen Ansätzen und einer methodenbasierten klinischen Orientierung aus. Wissenschaft und Forschung stehen im Zentrum der Ausbildung. Gerade die „Sozialraumorientierung“ entwickelt sich zur zentralen Leitkategorie professionellen Handelns in der Sozial- und Gesundheitsarbeit. Entscheidend

ist es, Menschen in ihren Sozialräumen wahrzunehmen, sie aktiv einzubeziehen und ihnen dabei auch Verantwortung zu übertragen.

#### Lebenslanges Lernen neben dem Job

Es besteht die Möglichkeit, Lehrveranstaltungen aus den Vorstudien, aus der psychotherapeutischen Ausbildung wie auch aus Fortbildungen für den „Master“ angerechnet zu bekommen, wodurch sich der Studienaufwand bzw. die Studienzeit erheblich verkürzen. Mit dem „Master of Arts in Social Sciences“ (MA) sind AbsolventInnen auch zu einem Doktoratsstudium an einer Universität berechtigt.

Informationsveranstaltungen:

**3. April**, 13.00 – 15.00 Uhr,  
**9. Februar, 2. März, 20. April und 4. Mai 2009**,  
jeweils 16.30 – 18.00 Uhr, Freytaggasse 32, 1210 Wien  
Studienbeitrag: 363,36 Euro pro Semester

Mehr Informationen und Online-Bewerbung:  
**www.fh-campuswien.ac.at**  
Kontakt: sozialklinisch@fh-campuswien.ac.at

# WEITERBILDUNG IN SÄUGLINGS-, KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPIE

Der ÖBVP hat die Ausarbeitung von Minimalstandards für die Weiterbildung in Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in einem großen Kreis von ExpertInnen aus der Ausbildung und der Praxis initiiert. Das ausgearbeitete Curriculum liegt nun vor.

Bei mittlerweile 8 fachspezifischen Weiterbildungseinrichtungen, die in einer Fachgruppe miteinander vernetzt sind, können PsychotherapeutInnen diese qualifizierte Weiterbildung nun in Anspruch nehmen. ■

- :: **Arbeitsgemeinschaft Personenzentrierte Psychotherapie, Gesprächsführung und Supervision (Sektion Forum APG) in Kooperation mit Vereinigung Rogerianische Psychotherapie (VRP):**  
 „Personenzentrierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“  
[www.apg.or.at](http://www.apg.or.at) | [www.vrp.at](http://www.vrp.at)
- :: **Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse (GLE-Österreich):**  
 „Weiterbildungscurriculum für Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“  
[www.gle.at](http://www.gle.at)
- :: **Institut für Integrative Gestalttherapie (IG Wien):**  
 „Integrative Gestalttherapie mit Kindern und Jugendlichen“  
[www.igwien.at](http://www.igwien.at)
- :: **Österreichische Gesellschaft für angewandte Tiefenpsychologie und allgemeine Psychotherapie (ÖGATAP):**  
 „Weiterbildungscurriculum für Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie der ÖGATAP für KIP, ATP und HY“  
[www.oegatap.at](http://www.oegatap.at)
- :: **Österreichische Gesellschaft für analytische Psychologie – C. G. Jung Gesellschaft (ÖGAP):**  
 „Weiterbildung in Jung’scher Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“  
[www.cgjung-gesellschaft-oesterreich.at](http://www.cgjung-gesellschaft-oesterreich.at)
- :: **Österreichische Gesellschaft für wissenschaftliche, klientenzentrierte Psychotherapie und personorientierte Gesprächsführung (ÖGWG):**  
 „Weiterbildungscurriculum in klientenzentrierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie der ÖGWG“  
[www.psychotherapie.at/oegwg](http://www.psychotherapie.at/oegwg)
- :: **Wiener Kreis für Psychoanalyse und Selbstpsychologie (WKPS):**  
 „Weiterbildungscurriculum für Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“  
[www.selbstpsychologie.at](http://www.selbstpsychologie.at)
- :: **Wiener Psychoanalytische Vereinigung (WPV):**  
 „Weiterbildungscurriculum für Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie“  
[www.wpv.at](http://www.wpv.at)

# SCHAUEN SIE MAL AUF UNSERER HOMEPAGE VORBEI



Die neue Website haben wir im April 2008 online gestellt – und basteln noch immer daran.

**Autorin: DSA Ingrid S. Farag, MAS**

Unter Home erneuern wir ca. alle drei Wochen die Beiträge. Dort sind Pressemeldungen, Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen und dgl. zu finden. Einerseits dient dies zur Information der breiten Öffentlichkeit über qualifizierte Inhalte zur Psychotherapie, andererseits können Mitglieder unsere Positionen zu unterschiedlichen Themen nachlesen.

Wir haben den Veranstaltungskalender um vom ÖBVP zertifizierte Veranstaltungen erweitert. Damit sehen Sie auf einen Blick, welche Veranstaltungen für Fort- oder Weiterbildung anerkannt werden.

Ebenso wurde das Archiv mit vielen Dokumenten zum Nachlesen ergänzt. Vor allem unser Konzept für einen Rahmenvertrag mit dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger ist dabei hervorzuheben, aber auch die Unterlagen der Weiterbildungskommission oder der Kollektivvertrag 2007 für Gesundheits- und Sozialberufe.

Der Wiener Landesverband WLP hat seine umfangreichen Informationen, ebenso wie bereits der Niederösterreichische Landesverband NÖLP, der Salzburger Landesverband SLP und der Tiroler Landesverband TLP, unter Landesverbände online gestellt.

Neu seit Jänner ist: die PsychotherapeutInnen-Suche ist ab sofort bei uns gehostet. Das heißt, es

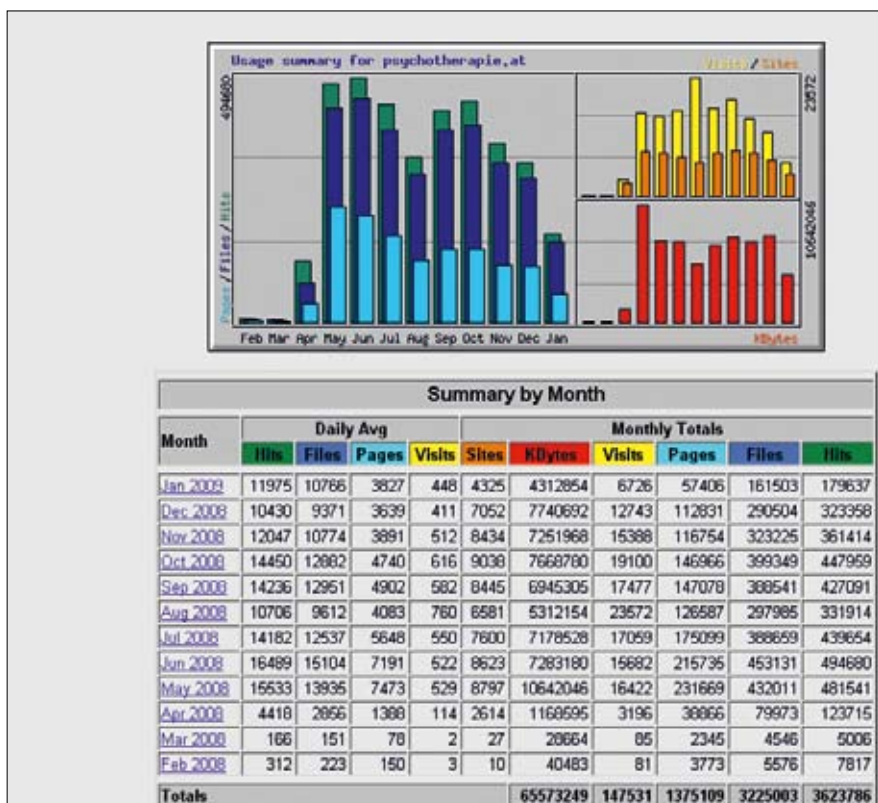
werden alle neuen Mitglieder Daten bei uns aktualisiert.

Nach wie vor können Sie sich als Mitglied einloggen und Ihre Email-Adresse eingeben bzw. ändern.

Wenn Sie sich eingeloggt haben, finden Sie z.B. die Statuten und das Psychotherapie Forum online im Archivbereich nur für Mitglieder.

ders auf die gelbe Spalte „Visits“ hinweisen: Sie zeigt die Anzahl der BesucherInnen pro Tag (links) bzw. pro Monat (rechts). Seit Mai 2008 besuchen pro Tag zwischen 411 und 760 Personen unsere Website. Im Monat August waren es insgesamt 23.572 Personen! Diese Zahl ist bereits um die Zugriffe der AdministratorInnen bereinigt.

Die Statistik ist besonders als Grundlage für die Evaluation der geplanten Medienkampagne interessant – wir können so beob-



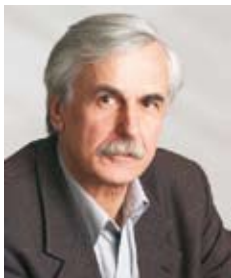
UserInnenstatistik

## Statistik der BesucherInnen

Die UserInnenstatistik unserer Homepage hat sich sehr erfreulich entwickelt. Ich möchte beson-

achten, ob die Kampagne zu einer Steigerung der Zugriffe führt! Bisher wird die Homepage sehr gut angenommen und genützt. ■

## SOZIALPHOBIE



Studienrezension: Soziale Ängste,  
Scham und Selbstentfremdung in Zeiten  
von Ego-Trips und Ich-AGs

**Autor: Hermann Spielhofer**

### ÄTIOLOGIE UND SYMPTOMATIK

Mit einer Lebenszeitprävalenz von etwa 13% gilt die soziale Phobie als eine der häufigsten Angststörungen und insgesamt als die meist verbreitete psychische Erkrankung: Social anxiety disorder is one of the most prevalent and disabling of all psychiatric disorders betonten B. Bandelow und D. J. Stein in ihrem Standardwerk, Social Anxiety Disorder (2004). Betrachtet man die Studien der letzten Jahre, so erscheint diese Erkrankung im Zunehmen begriffen (Hasselbacher et al. 2008). Ungeachtet der Häufigkeit dieser Störung zählt die soziale Phobie zu den unterdiagnostizierten und folglich auch unterbehandelten psychischen Störungen.

Angst ist eine Grunderfahrung des Menschen und zunächst eine überlebensnotwendige Reaktion auf äußere Gefahren. Durch den Aufbau einer inneren Repräsentation, einer symbolischen Welt, entsteht Angst auch als Reaktion auf innere Erlebnisse. Sie steht in existenzieller Verbindung zu Geburt, Trauma, Verlust und Tod. Freud hat sich von Beginn an bei der Konzeption der Psychopathologie mit der Angst beschäftigt und er sah in ihr das Grundphänomen und Hauptproblem der Neurose. Angst bildet den Grundaffekt für die psychische Abwehr, den Motor der Verdrängung und ist damit zentraler Aspekt psychischer Erkrankungen.

Psychische Störungen bilden stets auch gesellschaftliche Widersprüche und kulturelle Spannungsfelder ab. Die Sozialisierung der Heranwachsenden betrifft nicht nur die Bedürfnisstruktur und die Emotionen, sondern auch das Selbstverständnis. Dabei spielen die Normen und Werte einer Gesellschaft und die Formen ihrer Durchsetzung eine wesentliche Rolle, sowie die Möglichkeiten

»Soziale Ängste zeichnen sich durch eine besonders hohe Beeinträchtigung der Lebensqualität sowie durch hohe sozioökonomische Kosten aus.«

des Individuums, ihnen zu entsprechen. So stehen den verstärkten Forderungen nach Eigenständigkeit und Selbstverantwortung in zunehmendem Maße gesellschaftliche Bedingungen gegenüber, die zu Unsicherheit führen, wie die Auflösung der traditionellen Familienverbände, der gesellschaftlichen Normen und Institutionen sowie die Unsicherheit bei der beruflichen Lebensplanung oder auch durch die Infragestellung unseres lebensweltlichen Verständnisses durch eine medial vermittelte, virtuelle Gegenwelt. Diese Unsicherheiten führen vielfach zu Überforderungen und schlagen als Spannungen auf die Familien und die Erziehung durch, was zu fragilen inkohärenten Selbstbildern und einem unsicheren Selbstkonzept führt.

Die Bezeichnung soziale Phobie wurde erstmals 1903 vom französischen Arzt P. Janet verwendet (phobie des situation sociales), aber in der Folge nicht weiter aufgegriffen. Die damit angesprochene Störung wurde als phobische Neurose, Kontaktneurose oder als soziale Neurose bezeichnet. In neuerer Zeit wurde der Begriff, soziale Phobie erstmals von I. Marks und M. Gelder (1966) wieder eingeführt. Die soziale Phobie ist charakterisiert durch eine starke Furcht vor sozialen Interaktionen oder vor Leistungssituationen, in denen sich die Betroffenen den prüfenden Betrachtungen durch andere ausgesetzt fühlen. Die Bandbreite sozialer Beeinträchtigungen reicht von nichtpathologischen Phänomenen wie Schüchternheit oder Angst vor Prüfungssituationen bis hin zu schweren Formen sozialer

Ängste, die sich bis zu panikartigen Zuständen steigern können. Diese Störung führt dann oft dazu, dass die jeweiligen Situationen vermieden oder nur mit großer Angst ertragen werden können. Folge davon sind meist soziale Isolation und Abbruch beruflicher Karriere. Soziale Ängste zeichnen sich, im Unterschied zu anderen Angststörungen, durch eine besonders hohe Beeinträchtigung der Lebensqualität sowie durch hohe sozioökonomische Kosten aus.

Die Erstmanifestation der Erkrankung liegt meist in der Kindheit oder der frühen Jugend; nach dem 25. Lebensjahr finden sich kaum noch Neuerkrankungen. Zudem leiden 70–80% dieser PatientInnen noch unter weiteren psychischen Störungen; andere Angststörungen, Depressionen und Substanzabhän-

gigkeiten zählen zu den häufigsten Komorbiditäten (Keller 2003).

Die soziale Phobie wurde 1980 in das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) III-R der American Psychiatric Association aufgenommen und 1991 in die International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) 10 (F 40.1). Man unterscheidet zwischen einer generalisierten Form der sozialen Phobie und einer isolierten Form. Bei der generalisierten Form lösen fast alle sozialen Situationen Angst aus, und bei der isolierten Form ist die Angst auf bestimmte, spezifische Situationen beschränkt.

### KONZEPTE ZUR SOZIALPHOBIE

Ursachen und Pathogenese dieser Erkrankung werden je nach Schule unterschiedlich bewertet. Die intensivste Auseinandersetzung erfolgte bisher vor allem

im Rahmen der Verhaltenstherapie (Ambühl et al. 2001, Stagner et al. 2006). Entsprechend den kognitiv-verhaltenstherapeutischen Konzepten entstehen soziale Phobien durch die Aktivierung von negativen kognitiven Schemata, die in der Kindheit gebildet und die durch besondere Lebensereignisse aktiviert werden. Diese Schemata werden in Form von Grundüberzeugungen gespeichert und ihre Ausbildung kann auf unterschiedliche Erfahrungen im Laufe der frühen Kindheit zurückgeführt werden, wie dem Modelllernen von den Eltern; Verstärkung durch elterliche Erziehungsstile, durch überfürsorgliches Verhalten der Erziehungspersonen, sowie traumatische Erfahrungen (z.B. Blossgestelltwerden, Mobbing).

In der tiefenpsychologischen Literatur war die soziale Phobie bisher kaum Thema, was nach Ansicht verschiedener Autoren damit

zu tun hat, dass sowohl der triebtheoretische Ansatz der Psychoanalyse wie auch der klassischen Objektbeziehungstheorie konzeptuell wenig geeignet sind, selbstreflexive und interaktionell-wechselseitige Beziehungskonstellationen angemessen zu formulieren (Hoffmann 2002). Erst aus selbstpsychologischer Sicht lässt sich dieses Phänomen befriedigend erklären, wobei ein fragiles, defizitäres Selbstbild eine zentrale Rolle spielt. Dieses Selbstbild bestimmt nicht nur die Selbstwahrnehmung und Selbstbewertung, sondern auch die Selbstsicherheit der Betroffenen. Wesentlich für die Entwicklung eines kohärenten Selbst ist die empathische Fürsorge der primären Bezugsperson, die liebevolle Zuwendung und Bestätigung der kindlichen Äußerungen.

So hat vor allem H. Kohut, der Begründer der Selbstpsychologie, die Bedeutung der mütterli-

## 7. Wiener Symposium „Psychoanalyse & Körper“

### *DER GESANG DER SIRENEN: Hören – Stimme – Sprechen - Resonanz*

21. bis 24. Mai 2009, Kardinal-König-Haus

**Motto:** Das *Auge* führt den Menschen in die Welt, das *Ohr* führt die Welt in den Menschen (Lorenz Oken, Deutscher Naturphilosoph des 19. Jahrhunderts)

**Vorträge** von G. Heisterkamp (Sphären der Behandlung), R. Plassmann (Kann man Heilungsprozesse hören und fühlen?), P. Geißler (Emotionales Signalisieren: Zur Phylogenese und Ontogenese der Affekte), S. Evers (Physiologische und pathologische Wirkungen von Musik auf das Gehirn), R. Ware (Ich höre Deine Scham), W. Pelinka (Der Klang des Lebens), S. Leikert (Die stimm-körperliche Beziehung in der Psychotherapie), J. Scharff (Die Stimme beim Sprechen), R. Tüpker (Musik im therapeutischen Dialog), G. Poettgen-Havekost (Die Botschaft hör ich wohl... Stimme und Hören im Kontext einer sich inszenierenden Beziehungsgeschichte), u. a., **Workshops, Diskussionen** etc.

**Detailinformationen:** [www.a-k-p.at](http://www.a-k-p.at) [geissler.p@aon.at](mailto:geissler.p@aon.at) Tel. 0699/11874690

chen Reaktionen für die Ausbildung des Selbsterlebens betont. Durch die Spiegelung des Ausdrucksverhaltens des Kindes im Gesicht der Mutter, durch ihre mimische und vokale Antwort darauf, lernt es seine Gefühle wahrzunehmen. Auch für D. W. Winnicott sind die ersten Selbstwahrnehmungen des Kindes die Spiegelungen dessen, was es in den Augen der Mutter sieht. Die einfühlsame Mutter ist in der Lage, den Blick des Kindes zu bestätigen, ihm Wärme und Geborgenheit zu vermitteln. Wenn jedoch das einfühlsame Verständnis fehlt, diese Affektspiegelung nur mangelhaft stattfindet, kann das Kind nur schwer lernen, seine Gefühle differenziert wahrzunehmen und später zu benennen, oder wenn die Mutter aufgrund eigener Unsicherheit und Angst die Gefühle des Säuglings falsch interpretiert, so übernimmt das Kleinkind diese verzerrte emotionale Reaktion und baut eine ihm fremde sekundäre

emotionale Repräsentation auf, es wird sich selbst entfremdet.

### SCHAM UND SCHULDGEFÜHLE

Einen zentralen Aspekt bei sozialen Ängsten bildet das Schamgefühl. Dieses Erleben wurde bisher oft vernachlässigt oder mit dem Schuldgefühl gleichgesetzt. Erst durch die Arbeiten von L. Wurmser (1993) und M. Hilgers (2006) wird der Scham in ihrer konzeptuellen und klinischen Bedeutung entsprochen. Der Unterschied zwischen Schuld und Scham besteht vor allem darin, dass sich das Schuldgefühl aus den verinnerlichten Normen speist, wie sie im Gewissen oder dem Über-Ich ihren Niederschlag finden. Scham hingegen ist ein sozialer Affekt, der sich auf die Bewertung durch Andere bezieht. Während Schuldgefühle in der Regel aufgrund einer Handlung entstehen, mit der andere geschädigt werden, geht es bei der Scham

um die eigene Seinsweise; sie entsteht, wenn dem Selbst-Ideal, den Vorstellungen, wie man zu sein hat, nicht entsprochen wird und eine Diskrepanz entsteht zwischen diesen Ansprüchen und den (vermeintlichen) Beurteilungen der Anderen (oder des eigenen beobachtenden Anteils). Scham ist ein wesentlich leidvollerer Affekt als Schuldgefühle: er erschüttert und desintegriert die Person in ihrem innersten Kern. Schuld kann man verhandeln, man kann sich entschuldigen; aber der Scham kann man sich nicht entziehen, man möchte am liebsten vor Scham vergehen oder im Boden versinken oder sie führt zu Wut, Rachegelüsten und Gewalt, und zwar nicht nur bei Einzelpersonen, sondern auch bei Großgruppen.

#### Funktion der Scham

Ein wesentliches Beispiel für Schamgefühl, das uns von Kindheit an begleitet, ist die Scham gegen-



INSTITUT FÜR  
PSYCHOSOZIALE KOMPETENZ & RESSOURCENSTÄRKUNG

**WEITERBILDUNG IST HIP...**  
VON EXPERTINNEN FÜR EXPERTINNEN

Mentale Interventionstechniken	6. & 7. Juni 2009
Stresskompetenz in der Praxis	7. Mai 2009
Biofeedback als Therapiemethode	15. Mai 2009
Jugendliche im therapeutischen Setting	16. Mai 2009
Dimension „Gender“ im psychosozialen Kontext	20. & 21. März 2009
Diversity Kompetenz – Vielfalt in der Therapie	24. & 25. April 2009

**Informationen & Anmeldungen  
bzw. unverbindliche Reservierung unter:**

Grimm.Kasper.Langer OEG      www.humaninprogress.at  
HiP-INFOLINE: 0699/11795086      office@humaninprogress.at

Bezahlte Anzeige

DAS WEITE LAND DER AUFSTELLUNGSARBEIT



5. Aufstellungskongress  
**Wenn Systeme träumen...**

**Aufstellungen als Form des Möglichen**

Eine Tagung zum Handwerk szenischer Verfahren für Therapie und Beratung

**18.-20. Juni 2009**  
Congresszentrum Toscana/Gmunden

**alter.ativen**  
Geronto-Psychotherapie  
Weiterbildung für PsychotherapeutInnen  
ab März 2009

**FAB**  
Organos

COLLEGE FÜR SYSTEMISCHE BERATUNG  
A-4020 Linz, Bulgariplatz 14,  
Tel. (0732)701788, Fax: (0732)701788-2;  
office@organos.at, www.organos.at

Ein Unternehmen der BBRZ GRUPPE

www.organos.at

Bezahlte Anzeige

über Bloßstellung, die Entblößung der eigenen Geschlechtsorgane, und gegenüber sexuellen Handlungen. Bereits in der Schöpfungsgeschichte wird Bloßstellung als körperliche Entblößung, als Nacktheit dargestellt, die Adam und Eva nach dem Sündenfall verschämt durch ein Feigenblatt zu verdecken suchen. Körperliche Nacktheit wird damit zum Symbol aller Enthüllung und damit der Scham schlechthin, weil die Kultur in der Nacktheit per se einen Mangel sieht, einen Rückfall in die Naturhaftigkeit und damit eine Gefahr für die Zivilisation.

Das Schamgefühl dient andererseits dazu, die Integrität und Intimität der Person zu wahren, sich vor dem Begehren des Anderen zu schützen. G. Reich (2008) hat auf die Bedeutung der Familie mit ihrem Selbstverständnis, ihren Mythen und Loyalitätsbindungen für die Entwicklung der Scham hingewiesen. Hier werden die Grenzen von Privatheit und Intimität de-

finiert und sanktioniert. Es ist vor allem die Unsicherheit in der sozialen Abgrenzung von Intimität und Offenheit, die durch Beschämung oder Übergriffe (Missbrauch) der nahen Bezugspersonen entsteht, die für die Entstehung der sozialen Phobie eine wesentliche Rolle spielt. Scham beruht auf dem Gefühl beschädigt, defekt oder nicht in Ordnung zu sein. Es müssen Anteile des Selbsterlebens abgespalten, verhüllt werden, da sie von der Umgebung abgelehnt werden<sup>1</sup>. Das Subjekt schützt sich durch Abspaltung und Verbergen verpöhter Anteile. Durch die Beobachtung und Enthüllung durch den Blick des Anderen, wird der Mangel oder Defekt offenbar, die Person fühlt sich bloßgestellt.

### Behandlung

Bei der Therapieplanung ist vor allem der Aufbau einer stabilen, vertrauensvollen therapeutischen Beziehung wichtig, da auch hier

die KlientInnen häufig bewusst oder unbewusst eine Abwertung oder Beschämung erwarten. Erst auf der Grundlage einer sicheren vertrauensvollen Beziehung ist es möglich die negativen kognitiven Schemata oder die negativen Selbstanteile zu explorieren, die als Übertragungserlebnisse in die therapeutische Beziehung einfließen und durch angemessenere Bewertungen zu ersetzen. Außerdem können sie dabei die Erfahrung machen, dass es möglich ist das Risiko einzugehen, Fehler zu machen ohne dabei bloßgestellt zu werden. Wichtig ist auch, fehlende soziale Kompetenzen nachzuholen, um dadurch eine verstärkte Sicherheit zu erlangen. Außerdem ist bei der Therapieplanung die hohe Rate an Komorbidität ein wesentlicher Faktor, den es zu berücksichtigen gilt. ■

<sup>1</sup> Das Wort Scham geht zurück auf eine indogermanische Wurzel, skam, sich zudecken, verbergen.

## SEMINARE IM ENERGETISCHEN ANSATZ IN DER PSYCHOTHERAPIE (EDx™ nach Dr. Fred Gallo/USA)

**Lernen Sie eine Kombination aus systemischem, bioenergetischem und hypnotherapeutischem Ansatz.** Nachhaltige klinische Erfolge gibt es bei der Behandlung von Ängsten, Phobien, Panikattacken, traumatischen Erfahrungen, Depressionen, Süchten sowie bei stressbedingten Befindlichkeitsstörungen aller Art.

**EINFÜHRUNG:** 6.-7.3.09, je 10 bis 17.30 Uhr, Euro 290 + USt

**LEVEL 1:** 17.-18.4.09, je 10 bis 17.30 Uhr, Euro 290 + USt

**LEVEL 2:** 19.-20.6.2009, je 10 bis 17.30 Uhr, Euro 290 + USt

**INTENSIVSEMINAR (Einführung, Level 1 und Level 2 kompakt):**

24.8.-28.8.09, Mo bis Do je 9.00 bis 18.00 Uhr, Fr. 9.00 - 13.00 Uhr, Euro 830 + USt

**LEVEL 3:** 30.-31.10.09, je 10 bis 17.30 Uhr, Euro 370 + USt

**LEVEL 4:** 27.11.-28.11.09, je 10 bis 17.30 Uhr, Euro 370 + USt (inkl. Prüfung)

**Ort:** Don Bosco Haus, Wien 13., St. Veit Gasse 25

**Kursleiterinnen:** Mag. Karin Neumann & Mag. Astrid Zips (Psychotherapeutinnen)

**Anmeldung:** Mag. Astrid Zips, zips@e-psy.at, 0699-18049436

Die Seminare sind für PsychotherapeutInnen im Rahmen ihrer Fortbildungsverpflichtung teilweise als Weiterbildung anrechenbar. Zielgruppe sind auch ÄrztInnen und Klinische PsychologInnen!

**Entnehmen Sie bitte weitere Informationen unserer Website unter [www.e-psy.at](http://www.e-psy.at)**

**LITERATUR:**

Ambühl H., Meier B., Willutzki U. (2001). **Soziale Angst verstehen und behandeln.** München: Klett-Cotta

Bandelow B., Stein D. I. (2004). **Social anxiety disorder.** New York: Taylor & Francis

Clark D. M., Ehlers A. (2002). **Soziale Phobie: Eine kognitive Perspektive.** In: Stangier U., Fydrich T. (Hrsg). Soziale Phobie und soziale Angststörung. Göttingen: Hogrefe, S. 157-180

Gabbard G. O. (1992). **Psychodynamics of panic disorder and social phobia.** Bulletin Menninger Clinic 56 (Suppl), A3-13

Hilgers M. (2006). **Scham. Gesichter eines Affekts.** Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

Haselbacher A., Beutel M. E., Leichsenring F., Wiltink J. (2008). **Soziale Phobie. Neurobiologische, kognitiv-verhaltenstherapeutische und psychodynamische Modelle.** Psychotherapeut 53, 168 - 176

Hoffmann S. O. (2003). **Die Psychodynamik der sozialen Phobie. Eine Übersicht mit einem ersten Leitfaden zur psychoanalytisch orientierten Psychotherapie.** Forum Psychoanalyse 18, 51-71

Keller M. B. (2003). **The lifelong course of social anxiety disorder: a clinical perspective.** Acta Psychiatrica Scandinavica, 108, 85-94

Marks I., Gelder M. (1966). **Different ages of the onset in varieties of phobias.** American Journal of Psychiatry, 123, 218-221

Reich G. (2008). **Doppelte Wirklichkeiten. Mangel, Scham, Verbergen und Enthüllen in Familien.** Psychotherapeut, 53, 365-397

Stangier U., Clark D. M., Ehlers A. (2006). **Soziale Phobie.** Göttingen: Hogrefe

Wurmser L. (1993). **Die Maske der Scham. Die Psychoanalyse von Schamaffekten und Schamkonflikten.** Berlin, New York: Springer ■

**BUCHREZENSION**



**Irene Agstner:**  
**„Krebs und seine Metaphern in der Psychotherapie. Ein gestalttheoretischer Ansatz“**

Verlag Krammer, 1. Auflage 2008, 95 S.

In dem vorliegenden schmalen Bändchen aus dem Krammer-Verlag werden in einem theoretischen und einem praktischen Teil Auswirkungen, Manipulationskraft und Alternativen der häufig martialischen Metaphern in Medizin und Psycho-Onkologie im Umgang mit Krebserkrankungen beschrieben.

Der Definition von Psycho-Onkologie und der Fragestellung „Warum Psychotherapie mit Krebskranken?“ folgt die Beschreibung und Kritik an der im Umgang mit Krebs verwendeten Sprache, und die dahinter liegende Angst wird aufgezeigt.

Einer Einführung in die Metaphertheorie wird die speziell-

le Sichtweise der Gestalttheorie zu diesem Thema hinzugefügt.

Einen breiten Raum im Theorieteil nehmen die gestalttheoretischen Grundlagen ein.

Besonders wichtig dabei sind die beschriebenen Ansätze zu Alternativen zur „Feind- und Kampf“-Metapher, der „Bösartigkeit“, mit dem Ziel der Aufhebung der Spaltung in „Gut und Böse“ und die Schwerpunktverlagerung zur Ressourcenarbeit.

Im zweiten (empirischen) Teil gibt es Methodik und sechs Fallvignetten aus der praktischen Arbeit der Autorin als Psychotherapeutin mit onkologischen PatientInnen an der chirurgischen Abteilung des AKH Wien.

Wichtige Schwerpunkte dabei sind das Aufzeigen von Interventionsformen, Nutzbarmachender Behandlungsressourcen durch eine „Kraftfeldanalyse“, und als Ziel jeder Therapie „ein offenes Gegenübertreten gegenüber dem Krebs“ als „ganz normaler lebensbedrohlicher Krankheit“.

Eine von Irene Agstners Grundaussagen darin lautet: „Nicht Kampf gegen den Krebs, sondern „Verbündete in der Pflege des Lebens“.

Ein kurzer, aber prägnanter Band als Anstoß zum Hinterfragen und Umdenken in der Haltung und Intervention bei der Arbeit mit Krebskranken, mit einer guten Einführung in den gestalttheoretischen Ansatz und vielen weiteren Literaturvorschlägen zur Vertiefung. ■

**Rezension: Susanna Sterk-Hickel  
 Psychotherapeutin und  
 Supervisorin**

## MITGLIEDERSERVICE

Als Mitglied können Sie folgende Angebote nützen

- :: 4 × jährlich die Zeitschrift „Psychotherapie Forum“
- :: 4 × jährlich die Mitgliederzeitschrift „Psychotherapie-News“
- :: günstige Gruppenversicherung in Kooperation mit der Generali Versicherungs AG für Berufshaftpflicht, Rechtsschutz, Berufunterbrechungsvorsorge, Pensionsvorsorge
- :: günstigere Tarife bei Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen des Forum Fortbildung
- :: günstigere Inserate in den NEWS
- :: günstigere Zertifizierung Ihres Fortbildungsangebots
- :: Honorarnotenvordrucke: 100 Stück mit 2 Durchschlägen zu € 29,80
- :: ÖBVP-Visitkarten: 200 Stück zu € 54,—
- :: Eintragungsmöglichkeit in die ÖBVP-SupervisorInnenliste, die von allen öffentlichen Stellen anerkannt ist
- :: unterschiedliche Serviceangebote, wie z. B.
  - : kostenlose erste Rechtsberatung in komplexen Fällen
  - : Übernahme von rechtlichen Fällen, wenn übergeordnete berufspolitische Bedeutung vorliegt
- :: Beratung und Unterstützung in allen praxisrelevanten (berufsethischen und berufsrechtlichen) Fragen
- :: Austausch und Vernetzung (z.B. Bezirkskoordination)
- :: Unterstützung und Vermittlung bei KlientInnenbeschwerden (Schlichtungsstellen)
- :: Präsenz auf der Homepage des ÖBVP, Datenerhebungsblatt für den Listeneintrag auf der ÖBVP-Homepage
- :: kostenfreie Weiterleitung von [www.psychotherapie.at/ihr\\_name](http://www.psychotherapie.at/ihr_name) auf Ihre persönliche Homepage
- :: gratis Inserate in der Anzeigenbörse auf [www.psychotherapie.at](http://www.psychotherapie.at)
- :: günstigere Werbung für Veranstaltungen auf der Pinnwand auf [www.psychotherapie.at](http://www.psychotherapie.at)
- :: als Mitglied auf der Homepage einloggen und selbst ein Inserat schalten bzw. Ihre E-Mail-Adresse eingeben oder ändern
- :: Newsletter beziehen

Last but not least haben die Mitarbeiterinnen im Büro – Regina Musalek, Stephanie Wurglitsch, Olga Blaha-Hödl, Sabrina Kaselitz, Mag.<sup>a</sup> Caroline Hauer und Christine Bittner – nicht nur für Sie ein offenes Ohr, sondern auch für viele, viele PatientInnen und andere an Psychotherapie Interessierte. Auch das sollte unseren Mitgliedern unmittelbar zugute kommen. ■

### NEUES RABATT-ANGEBOT VOM SPRINGER-VERLAG

Der Springer-Verlag hat uns verständigt, dass er aufgrund der Verschärfung des Buchpreisbindungsgesetzes das Bücher-Rabatt-Angebot für ÖBVP-Mitglieder einstellen muss.

Als quasi „Wiedergutmachung“ bietet uns der Verlag nun folgende Nachlässe für die deutsche Zeitschrift „Psychotherapeut“ (Print- oder Online-Version) an:

- :: 20% Rabatt für alle PsychotherapeutInnen, die Mitglieder des ÖBVP sind;
- :: 40% Rabatt für PsychotherapeutInnen in Ausbildung

Die Bestellung sollte über den Kundenservice erfolgen: [leserservice@springer.com](mailto:leserservice@springer.com). Zuständig ist Frau Bettina Knapp. ■

**Christa Pözlbauer**

