

ÖBVP

PSYCHOTHERAPIE

NEWS

3. AUSGABE – OKTOBER 2007

- **Berufspolitische Themen**
- **Neues Logo**
- **Psychotherapie in Institutionen**
- **Rechtsecke**
- **Studienrezension „Indikation und Prognose in der Psychotherapie“**

Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie
Löwengasse 3/5/6 • 1030 Wien • Tel.: 01/512 70 90 • Fax: 01/512 70 91

P.b.b. GZ 02Z031934 M - Erscheinungsort Wien - Verlagspostamt 1030 Wien

INHALT

<i>Editorial</i>	3
<i>Berufspolitische Themen</i>	4
<i>Neues Logo und neues Layout</i>	6
<i>Psychotherapie in psychosozialen Institutionen und Einrichtungen</i>	6
<i>Erfreulicher Mitgliederzuwachs im ÖBVP</i>	7
<i>Schwerpunkt Öffentlichkeitsarbeit</i>	8
<i>Rechtsecke</i>	8
<i>Berichte aus den Foren</i>	9
<i>Gratulation Harald Picker</i>	10
<i>Aufruf: Stalkingforschung</i>	10
<i>Neues aus der Mediationsszene</i>	11
<i>Studienrezension</i>	12
<i>Nachruf Dr. Erika Danneberg</i>	14
<i>Buchrezension</i>	15
<i>Einladung Buchpräsentation</i>	15
<i>Veranstaltungen Forum Fortbildung</i>	16
<i>Ankündigung Veranstaltung Supervision und Coaching</i>	16
<i>bestNET.Kongress 2007</i>	17
<i>Pth. Fortbildung/Weiterbildung: Biofeedback</i>	18
<i>Pth. Fortbildung/Weiterbildung: Traumatherapie</i>	19
<i>Inserate</i>	21

DIESER AUSGABE BEILIEGEND FINDEN SIE:

Richtlinie des Beirates für Mediation/Fortbildung

EDITORIAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Die Zeit nach der Präsidiumswahl und die Sommerpause haben wir genützt, um uns als Team zu finden, Arbeits- und Aufgabenschwerpunkte festzulegen und Prioritäten hinsichtlich unserer Zielsetzungen vorzunehmen. Nun fand bereits das zweite Gremienwochenende (Tagung der Foren und des Bundesvorstandes) in der neuen Konstellation statt, und die Bundesverbandsarbeit ist, übernommen von den neuen Präsidiymsmitgliedern, voll angelaufen.

Sie halten nun die erste Psychotherapie News-Ausgabe in diesem Arbeitsjahr in Händen – zum letzten Mal im alten Gewand.

Das Erscheinungsbild des ÖBVP und seiner Landesverbände wird sich zum Jahreswechsel mit dem neuen Logo und der neuen CI grundlegend ändern: Das neue Logo, das wir Ihnen in diesem Heft vorstellen, soll, strukturell aufbauend auf das blaue „Dacherl“, das neue Selbstverständnis der Berufsgruppe und der Berufsvertretung symbolisieren. Dazu einige Assoziationen und Ideen, die bei der Erarbeitung von Bedeutung waren: „Statt des Daches eine Raute, die geschlossene Form, Ganzheit, Einheit, Vielfalt, Zusammenwachsen, Zugehörigkeit, Entwicklung, Bewegung“; die Schrift steht für „Klarheit und Kompetenz“, die Farben (auf der Basis eines Zinnober-Rots dominieren warme Rot- und Orange-Töne) stehen für „Wärme, Nähe, Vertrauen“... Oder Sie halten es mit Goethe, wonach „Orange die Wirkung und die Energie des Gelb steigert und noch mächtiger und herrlicher wirkt. Orange ist die Farbe der Extraversion, denn es strahlt nach außen. Orange ruft ein gesundes Gefühl hervor. Es vermittelt Wärme und Wonne. Die Wirkung von Orange kann als erregend, heiter, freudig und warm beschrieben werden. Zinnober ist die Steigerung von Orange. Der aktive Aspekt erscheint hier in der höchsten Energie. Diese warme Farbe drängt sich dem/r BetrachterIn auf. Das warme Rot hat eine aktivierende, anregende Wirkung auf das vegetative Nervensystem, so dass es eine Steigerung der Puls- und Atemfrequenz hervorruft. Daraus ergibt sich seine Verbindung zur Emotionalität und zum Affektiven. Die Wirkung kann als erregend, erwärmend und vitalisierend bezeichnet werden. Rot symbolisiert beispielsweise auch Blut, Feuer, Liebe, Leidenschaft, Vitalität und Revolution.“ Nach Jolande Jacobi kann es gleichzeitig Ausdruck des Teuflischen, des Lasters oder der Lebensbedrohung sein. – Halt, Letzteres war zuviel ... Jedenfalls dürfen wir auf die Wirkung unseres neuen Logos schon äußerst gespannt sein!

Darüber hinaus informieren wir Sie in diesem Heft über die aktuellen berufspolitischen Schwerpunktthemen, in der „Rechtsecke“ über berufsrechtliche und berufsethische Problemstellungen und über Klarstellungen seitens des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend (BMGFJ) zur

psychotherapeutischen Fort- und Weiterbildung. Dr. Hermann Spielhofer wird in den Psychotherapie News künftig jeweils besonders praxisrelevante Ergebnisse und Themen aus der Psychotherapieforschung darstellen und rezensieren – ein Serviceangebot für Sie, das uns als Idee schon lange ein Herzenswunsch ist und nun umgesetzt werden kann. Auch darauf und auf Ihre Reaktionen dürfen wir uns schon mit großer Erwartung freuen!



Wir wünschen nun angeregtes Blättern und Lesen in den Psychotherapie News und einen guten Start in ein erfolgreiches Arbeitsjahr 2007/2008!

Wir wünschen nun angeregtes Blättern und Lesen in den Psychotherapie News und einen guten Start in ein erfolgreiches Arbeitsjahr 2007/2008!

Das Präsidium

BERUFSPOLITISCHE THEMEN

BRIEFWAHL IN DEN BUNDESLÄNDERN

Der Bundesvorstand (BUVO) schließt sich der Generalversammlung an und empfiehlt die Durchführung der Briefwahl auch in den einzelnen Landesverbänden. Aus Kostengründen empfiehlt der BUVO eine Funktionsperiode von 3 Jahren auch in den Ländern einzuführen und Synergieeffekte zu nützen (gleichzeitige Briefwahl in mehreren Bundesländern).

Zur Ein- und Durchführung der Briefwahl stellt der Bund finanzielle Mittel für Aussendungs- und Portokosten zur Verfügung.

Erfreulicherweise hat Salzburg die Briefwahl bereits statutarisch verankert.

FORENVORSITZENDE IM BUNDESVORSTAND

Die Generalversammlung hat empfohlen, die Vorsitzenden der Foren (Länderforum/LFO, Ausbildungs- und Methodenforum/AMFO, KandidatInnen-Forum/KFO) in den Bundesvorstand zu delegieren, um den Kommunikationsfluss zwischen den Foren und dem BUVO zu erleichtern. Dem sind das AMFO und das KFO bereits nachgekommen, das

LFO wird diesbezüglich noch seine Entscheidungen treffen.

KLÄRUNG DES VERHÄLTNISSSES ZWISCHEN ÖBVP/LANDESVERBÄNDEN UND VERSORGUNGSVEREINEN

Im Länderforum wird derzeit im Auftrag der Generalversammlung an der Bewertung der länderspezifischen Versorgungsmodelle gearbeitet. Darauf aufbauend soll ein Kriterienkatalog für Interessenkonflikte und die Unvereinbarkeit einer Funktion im ÖBVP und der in einem Versorgungsverein der Kassen erstellt und in der a.o. Generalversammlung im Frühjahr 2008 präsentiert werden.

BUNDESWEIT EINHEITLICHE VERSORGUNGSLÖSUNG (GESAMTVERTRAG)

Im Bundesvorstand (BUVO) bestand Einigkeit darüber, dass an einem Vorschlag für die Kassen gearbeitet werden soll und dass dies nur dann möglich und sinnvoll ist, wenn innerhalb der Gruppe der FunktionärInnen ein Konsens über bestimmte Eckpunkte besteht. Das betrifft ganz besonders jene Landesverbände, in denen Vorstandsmitglieder sowohl in der Berufsvertretung als auch in ei-

nem Kassen-Versorgungsverein tätig sind (Wien, Oberösterreich und Burgenland). Um diesen Konsens herzustellen bzw. abzufragen, wird im November eine Klausur stattfinden.

LOHNSTEUERERWARTUNGSERLASS

Die Neuregelung (Umstellung der Art der Einkünfte der Lehrpersonen von bisher selbstständig in nichtselbständige Arbeit) hat viele Ausbildungsvereine hart getroffen. Nach ausführlicher Befassung mit der Thematik wurde deutlich, dass sich die Ausbildungseinrichtungen wohl oder übel zunächst auf diese Neuregelung einstellen müssen. Der ÖBVP (Dr. Norbert Chimani und Dr. Klaus Rückert) werden sich aber bemühen, die politischen EntscheidungsträgerInnen auf die Auswirkungen im Bereich der Psychotherapieausbildung aufmerksam zu machen und Veränderungen zu erwirken.

AKADEMISIERUNG

Die Gespräche zur Verbindung der Psychotherapieausbildung mit dem universitären Forschungsbetrieb sind im Laufen. Im Zusammenhang mit der Neuregelung der Doktoratsstudien an der Universität sind jedoch die strukturellen und organisatorischen Klärungen abzuwarten.

BESUCHE IN DEN LANDESVERBÄNDEN

Um die Verbindung und den Austausch zwischen dem Bund und den Ländern zu intensivieren, hat das Präsidium vor, nach und nach alle Landesverbände zu besuchen. Der erste Besuch fand im Sommer in Oberösterreich statt, wobei erfreulicherweise in sehr angenehmer und konstruktiver Atmosphäre die Bereitschaft zur wechselseitigen Unterstützung und Zusammenarbeit festgestellt und zugesagt wurde.

ABSCHIEDE UND NEUBESTELLUNGEN

In Oberösterreich wurde ein neuer Vorstand für den Landesverband gewählt. Wir bedanken uns bei Dr. Walter Lindner für seine langjährige und engagierte Arbeit als Vorsitzender des OÖLP und für seine Tätigkeit im Bundesverband. Gleichzeitig begrüßen wir Dr. Anton Tölk und sein neues OÖLP-Führungsteam und freuen uns auf gute Zusammenarbeit.

Beim letzten Bundesvorstand wurde auch Mag^a. Irina Writz vom Kärntner Landesverband bedankt und verabschiedet. Irina Writz hat uns informiert, dass sie bei der nächsten Landesversammlung in Kärnten nicht mehr als Vorsitzende kandidieren wird.

Verabschiedet und herzlich bedankt wurde auch Dr. Traudl Szyszkowitz als Delegierte des ÖBVP in den EAP (European Association for Psychotherapy). Dr. Traudl Szyszkowitz hat den ÖBVP und das Österreichische Psychotherapiegesetz auf dem europäischen Parkett seit über 10 Jahren mit großem Engagement und viel Erfahrung vertreten. Die Delegation wird nun, vom BUVO beauftragt, Mag^a. Karin Pinter zusammen mit der Präsidentin, Dr. Eva Mückstein, übernehmen, wobei Dr. Szyszkowitz zugesagt hat, dem ÖBVP bei Bedarf als Stellvertreterin weiterhin zur Verfügung zu stehen.

Das Präsidium





NEUES LOGO UND NEUES LAYOUT

KOMPLETTES RE-DESIGN

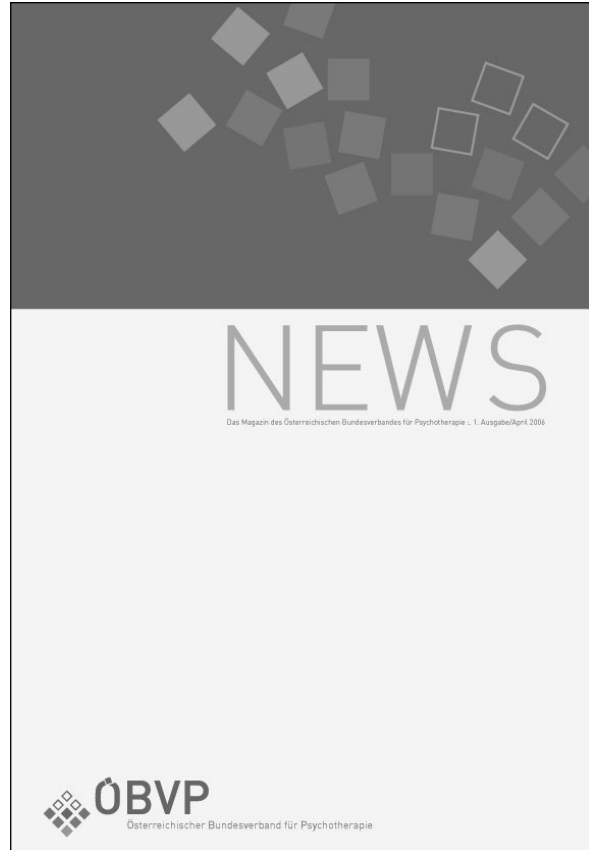
Vor vielen Jahren schon wurde über die Entwicklung eines neuen Logos diskutiert. Jetzt ist es so weit. Das neue Logo ist in allen Gremien beschlossen und sogar teilweise schon in Verwendung. Aus drucktechnischen Gründen wird es hier in Schwarzweiß dargestellt, aber auf unserer Homepage <www.psychotherapie.at> ist es in Farbe abgebildet. Der ÖBVP möchte mit Jahreswechsel 2007/2008 umstellen.



Derzeit wird an der Erstellung aller Vorlagen für Drucksorten für den ÖBVP und für die Landesverbände gearbeitet. Die nächste Ausgabe der Psychotherapie News wird im Dezember mit neuem Layout erscheinen. Auch dieses ist auf unserer Homepage in Farbe abgebildet.

Die Homepage wird komplett überarbeitet, d. h. auch neu strukturiert. Wir bekommen ein content management system (CMS), wodurch die Inhalte auch von Sehbehinderten „gelesen“ werden können.

Viel Zeit und Geld wurde investiert, um mit dem neuen Logo unsere neu gewonnene



Identität durch gemeinsame Prozesse der Entscheidungsfindung und der jetzt sichtbaren Resultate Gestalt zu verleihen.

DSA Ingrid Farag, MAS

PSYCHOTHERAPIE IN PSYCHOSOZIALEN INSTITUTIONEN UND EINRICHTUNGEN

ERHEBUNG

Die Situation der Psychotherapie in psychosozialen Institutionen und Einrichtungen ist bisher zu wenig beachtet worden. Um die Lage besser einschätzen zu können, haben wir beschlossen, Genaueres zu erheben.

Zu diesem Zweck wurde mit der letzten Ausgabe der Psychotherapie News ein Fragebogen an alle eingetragenen PsychotherapeutenInnen verschickt und ein zweiter etwas ver-

änderter Fragebogen wird derzeit von den Landesverbänden an die jeweiligen Einrichtungen im Bundesland ausgesandt. Der Rücklauf ist bereits sehr gut und im Dezember werden sie alle ausgewertet werden.

Wir danken allen, die sich beteiligt haben und noch beteiligen werden.

DSA Ingrid Farag, MAS

ERFREULICHER MITGLIEDERZUWACHS IM ÖBVP

Es freut mich ganz besonders, dass es in diesem Jahr zu einer für den Verband sehr positiven Entwicklung der Zahl der Mitglieder gekommen ist. Auf der einen Seite haben wir derzeit so viele Mitglieder wie noch nie (2.969) bei gleichzeitig so wenig Austritten wie schon lange nicht mehr (derzeit 33). Außerdem ist neben den eingetragenen PsychotherapeutInnen auch die Zahl der PsychotherapeutInnen in Ausbildung unter Supervision sehr hoch, die sich zu ihrem Berufsverband bekennen (229). Dies ist vor allem im Licht der hohen Kostenbelastung gerade der jungen KollegInnen ein sehr bewundernswertes (finanzielles) Engagement. Auch der Prozentsatz der im Verband organisierten Einzelmitglieder ist sehr erfreulich: Bei einem aktuellen Stand von 6.350 eingetragenen PsychotherapeutInnen sind damit 45,9% Mitglied des ÖBVP! Bedenkt man noch, dass nur rund 2/3 der eingetragenen PsychotherapeutInnen auch in ihrem Beruf tätig sind, ist dieser Prozentsatz umso erfreulicher! Heuer ist auch die Zahlungsmoral aller Mitglieder wieder angestiegen, was an der sinkenden Zahl der Mahnungen abzulesen ist – auch im Hinblick auf die ständigen und laufenden Kosten des Verbandes ein sehr wichtiger und positiver Trend. Denn der überwiegende Anteil unserer Mittel ist Ihr Mitgliedsbeitrag! Es ist zwar kein ehrgeiziges, aber ein sehr symbolisches Ziel, 2008 die Schallmauer „3.000 Mitglieder“ zu durchbrechen! Über die Symbolkraft hinaus ist es wichtig, dass der ÖBVP eine starke Organisation bleibt, die mit dem Gewicht eines sehr hohen Organisationsgrades innerhalb

der Berufsgruppe auftreten kann.

Mein Beitrag in den April-Psychotherapie News ist auf sehr große Resonanz gestoßen, die sich in mehreren E-Mails und Briefen niedergeschlagen hat, die zu diesem Thema an mich geschickt wurden. Darin fanden sich eine Menge sehr guter und neuer Ideen, wie eine Mitgliedschaft im ÖBVP noch weiter attraktiviert werden könnte. Es tut mir leid, dass ich aus Zeitgründen nicht allen persönlich antworten konnte, aber ich möchte es an dieser Stelle tun! Denn die Ideen, die in den Schreiben formuliert wurden, waren sehr wichtige Hinweise, wo es noch hingehen könnte und welche Aktionen der Verband setzen könnte, um neuen und alten Mitgliedern die Mitgliedschaft schmackhaft und sinnvoll zu gestalten. Es ist mir allerdings aus statutarischen Gründen nicht möglich, Ideen auch gleich in die Tat umzusetzen, die sich auf die Höhe der Mitgliedsbeiträge beziehen: diese müssen in der Generalversammlung beschlossen werden und können nicht von mir als Kassier verändert werden. Ich möchte Sie aber sehr gerne einladen, mir weiterhin Ihre Ideen und Vorschläge zu schicken (am liebsten als E-Mail), damit wir diese Ideen sammeln und dann an der geeigneten Stelle zur Diskussion stellen und umsetzen können.

Abschließend möchte ich darauf hinweisen, dass auch heuer wieder für neue Beitritte ab dem 1.10.2007 nur ein Drittel des Mitgliedsbeitrages für 2007 zu zahlen sein wird.

*Mag. Dominik M. Rosenauer
Kassier*

ENTWICKLUNG EINZELMITGLIEDER DES ÖBVP JÄNNER 2000 BIS 22. SEPTEMBER 2007

LV	Jän.00	17.01.2001	26.01.2002	28.01.2003	26.01.2004	24.01.2005	28.01.2006	10.02.2007	22.09.2007
WLP	1119	1136	1119	1092	1106	1105	1104	1106	1135
NÖLP	241	245	244	248	257	260	269	276	281
SLP	288	277	269	251	247	246	246	245	247
TLP	279	288	289	298	306	314	327	351	361
OÖLP	241	236	239	236	235	246	258	270	289
STLP	236	256	252	251	273	302	308	313	318
KLP	146	150	143	132	126	120	118	115	118
VLP	113	107	99	93	95	92	94	92	95
BLP	50	49	58	58	58	60	65	66	71
ECP-Holder				1	1	1	1	1	1
Summe	2713	2744	2712	2660	2704	2746	2790	2835	2916

SCHWERPUNKT ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Ein wesentliches Standbein unserer berufspolitischen Arbeit wird künftig die Öffentlichkeitsarbeit sein. Das Präsidium hat dafür ein Konzept ausgearbeitet und eine PR-Agentur mit der Beratung beauftragt. Der Einsatz zeigt bereits erste Früchte, wie Sie dem nachfolgenden Pressespiegel entnehmen können.

MEDIENKONTAKTE UND PRESSEAKTIVITÄTEN SEIT MAI 2007

APA/OTS-Aussendung, 07.05.2007

„Präsidium des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie (ÖBVP) NEU gewählt – klarer Wahlerfolg für Team Mückstein“

Mental Health Europe Conference, 01.06.2007, zum Thema „Therapeutische Interventionen und Empowerment-Strategien – unverzichtbare Instrumente einer Politik zur Förderung der psychischen Gesundheit“, Vortrag Dr. Eva Mückstein

KarrierenStandard 23./24.06.2007, Rubrik „EinstiegUmstieg-Aufstieg“, Bekanntmachung der Wahl zur Präsidentin des ÖBVP

Der Standard, Online-Ausgabe, 04.07.2007, zum Thema „Panikattacken: Hilfe lässt auf sich warten“, Interview Dr. Eva Mückstein

Die Presse, 28.07.2007, zum Thema „Junge Verlierer schlagen eher zu“, Interview Dr. Eva Mückstein

Kurier, 28.07.2007: „Psychotherapie – mehr als nur auf der Couch liegen“, Interview Dr. Eva Mückstein

Falter, 03.08.2007, Beitrag zum Thema Streit der Psychoanalytiker, Zahlen zur Psychotherapie und Statement Dr. Eva Mückstein

Ö1, Sendung „Diagonal“ am 08.09.2007, Tonaufnahme Dr. Eva Mückstein zum Thema „Angst vor Blut“

Der Standard, 10.09.2007, zum Thema „Homosexuellen-„Heiler“-Auftritt vertreibt Kongress-Unterstützer“, Kongress Religiosität in Psychiatrie und Psychotherapie, Statement Dr. Eva Mückstein

Dr. Christa Pözlbauer

*Caroline Hauer
Sekretariat, Öffentlichkeitsarbeit*

RECHTSECKE

BEHANDLUNGSVERTRAG: MIT WELCHEM ALTER SIND JUGENDLICHE GESCHÄFTS- UND EINWILLIGUNGSFÄHIG?

Zur Beantwortung der häufig an uns gerichteten Frage, ab welchem Alter jugendliche KlientInnen eigenständig in den psychotherapeutischen Behandlungsvertrag einwilligen können, möchten wir Ihnen folgende Rechtsauskunft zur Kenntnis bringen:

Als Jugendliche gelten Personen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Prinzipiell gilt, dass nach dem neuen § 146c ABGB Jugendliche selber in die medizinischen Maßnahmen einwilligen können, sofern sie nicht schwerwiegend sind. Bei schwerwiegenden medizinischen Maßnahmen ist hingegen die Zustimmung der Erziehungsberechtigten nötig. Eine Psychotherapie ist also mit der Zustimmung des Jugendlichen möglich, sofern damit – wie in der Regel zu erwarten – keine nachhaltige Beeinträchtigung der Persönlichkeit verbunden ist. Die Verabreichung von Psychopharmaka bedarf in jedem Fall der Zustimmung der Eltern.

Da jedoch die Kosten für Psychotherapie nicht von der Krankenversicherung gedeckt werden und zumeist die Erziehungsberechtigten für die Kosten der Psychotherapie aufkommen müssen, kann der Psychotherapeut nicht vom Jugendlichen sein Honorar einfordern, solange seine gesetzlichen Vertreter nicht zugestimmt haben. Selbst wenn der Jugendliche über ein eigenes Einkommen verfügt, dürfen die Kosten der Psychotherapie seinen Unterhalt nicht gefährden. Aus diesem finanziellen Grund wird im Regelfall die Zustimmung der Erziehungsberechtigten nötig sein.

BERICHTE AUS DEN FOREN

LÄNDERFORUM (LFO): KURZBERICHT ÜBER DIE 20. SITZUNG

Die wichtigsten Punkte – neben dem Austausch von Informationen mit dem Präsidium und innerhalb der Länder – waren:

- Die Diskussion über die in den einzelnen Ländern in unterschiedlicher Form etablierten Modelle der Verrechnung mit den Krankenkassen. Ziel der seit längerem laufenden Diskussion ist zunächst die Erstellung einer Übersicht über die Merkmale sowie die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Modelle; in weiterer Folge sollen daraus Vorschläge für ein bundesweit zu etablierendes Modell – eventuell im Rahmen eines Kassenvertrages – entwickelt werden.
- Im Bereich der angestellten PsychotherapeutInnen wurden Fragebogen erarbeitet, und zwar für PsychotherapeutInnen und für Institutionen, in denen Psychotherapie angeboten wird; damit soll der Ist-Zustand der Versorgung, Mängel des gegenwärtigen Systems etc. erhoben werden. Zur Bearbeitung der eingehenden Informationen wird eine Arbeitsgruppe der Länder eingerichtet.
- Gemeinsame PR-Arbeit zwischen Ländern und Präsidium. Beschlossen wurde, konkret zu untersuchen, ob und wie gemeinsame Aktionen zu Verbilligungen und Verstärkung der Effizienz der Arbeit führen könnten.

*Dr. Helga Wimmer
Stv. Vorsitzende*

KANDIDATINNENFORUM (KFO)

Durch meinen Wechsel ins Präsidium des ÖBVP habe ich, wie angekündigt, meinen Vorsitz zurückgelegt. In der letzten Sitzung vor dem Sommer kam es jedoch – mangels KandidatInnen für die Funktion – zu keiner Wahl. Daher wurde ich interimistisch als Vorsitzender eingesetzt, bis bei einer ordentlichen Wahl im ersten Herbst-KFO ein(e) NachfolgerIn gefunden werden kann. Am vergangenen Freitag (21.9.) war es nun so weit und (der einzige Kandidat) Dr. Nikolas Klein (Delegierter des WLP im KFO) wurde

einstimmig zum neuen Vorsitzenden gewählt. Dr. Klein übernahm gleich den Vorsitz (und die Protokollführung).

Ich möchte an dieser Stelle allen jenen danken, die so engagiert und dauerhaft bei den Sitzungen anwesend sind und die ihre Freizeit zu einem Teil damit verbringen, sich den Kopf über die Gegenwart und Zukunft der in Ausbildung befindlichen KollegInnen zu zerbrechen und Pläne zu entwickeln, wie sich die sehr schwierige Situation verbessern könnte. Ich glaube, dass nicht oft genug betont werden kann, wie auch in diesem Forum teilweise sehr unbemerkt großartige Arbeit geleistet wird, die allen „da draußen“ hilft. Gleichzeitig wünsche ich dem KFO für die Zukunft auch, dass mehr als die 20% der Delegierten an den Sitzungen teilnehmen, die ohnehin immer wieder kommen. Es ist für das Forum und für den Austausch untereinander wichtig, dass die vertretenen KollegInnen in den Fachspezifika sich einbringen und ihre eigenen Erfahrungen mit uns teilen.

Ich danke allen Mitgliedern des KFO für die wunderbare Zusammenarbeit in den letzten beiden Jahren und freue mich auf die weitere in meiner neuen Funktion als Delegierter des Präsidiums im KFO!

*Mag. Dominik M. Rosenauer
Vorsitzender*

AUSBILDUNGS- UND METHODENFORUM (AMFO)

Das AMFO war im ersten Halbjahr 2007 damit beschäftigt, zu realisieren, dass eine kleine Änderung durch Aufhebung eines Gesetzes durch den Verfassungsgerichtshof große Auswirkungen haben kann und wird. Durch diese neuen steuerlichen Rahmenbedingungen werden alle AusbilderInnen, die im Rahmen der Psychotherapie-Ausbildung Seminare abhalten – da sie als Ausbildungsbeauftragte der Fachspezifika angesehen werden – zu Lohnsteuerpflichtigen und damit auch zu Sozialversicherungsfällen bei

den Gebietskrankenkassen. Der dafür nötige bürokratische Aufwand, von den reinen Zahlungen ganz abgesehen, wird die Ausbildung ziemlich verteuern. Schätzungen reichen von 20-30%. Wie das Geld aufgebracht werden soll, muß der Kreativität der Vereine überlassen bleiben. Es wird aber daran gearbeitet, die Politik und die Verantwort-

lichen zu überzeugen, dass dies unter anderem dem Regierungsübereinkommen der Vereinfachung der Erwachsenenbildung nicht entspricht. Ich fürchte, dass uns dieses Thema noch eine längere Zeit beschäftigen wird.

*Dr. Norbert Chimani
Vorsitzender*

GRATULATION HARALD PICKER



Am 20. Juni 2007 hat der Bundespräsident Harald Picker das Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst 1. Klasse für Leistungen auf dem Gebiet der Psychoanalyse in der Sozialen Arbeit verliehen.

Im Namen des ÖBVP gratulieren wir unserem Kollegen sehr herzlich zu dieser Auszeichnung!

Das Präsidium

AUFRUF: STALKINGFORSCHUNG

SUCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN,

welche persönliche Erfahrungen mit Stalking durch eine/n Klienten/Klientin gemacht haben.

Für meine Diplomarbeit der Psychotherapiewissenschaften an der SFU möchte ich, auch in präventiver Hinsicht für andere KollegInnen gedacht, die Aspekte, welche zu diesem Verhalten führen können, wissenschaftlich erarbeiten. Bitte um Unterstützung ehemals oder aktuell Betroffener.

Ich bin Psychotherapeut und Stalkingberater der Bundespolizeidirektion Wien.

Ich freue mich über Ihr Mail an praxis@hypnose-therapie.at!

Alexander KNOLL
Psychotherapeut

Besuchen Sie unsere Homepage
www.oebvp.at

NEUES AUS DER MEDIATIONSSZENE

RICHTLINIE DES BEIRATES FÜR MEDIATION ÜBER DIE KRITERIEN ZUR ANERKENNUNG VON FORTBILDUNGS- MASSNAHMEN NACH § 29 ZivMediatG

Im Juni 2007 wurde im Beirat für Mediation die Richtlinie zur Regelung der verpflichtenden Fortbildung gemäß Zivilrechts-Mediations-Gesetz verabschiedet (siehe gelbe Beilage dieser Psychotherapie News).

Zur Erinnerung:

§ 20 „Der Mediator hat sich angemessen, zumindest im Ausmaß von fünfzig Stunden innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren, fortzubilden und dies dem Bundesminister für Justiz alle fünf Jahre nachzuweisen.“

§ 13 (2) „Der Mediator kann frühestens ein Jahr und spätestens drei Monate vor Ablauf der Eintragungsdauer schriftlich die Aufrechterhaltung der Eintragung für weitere zehn Jahre begehren. Er bleibt bis zur Entscheidung über den fristgerecht gestellten Antrag in die Liste eingetragen. Erneute Anträge, die Eintragung für jeweils weitere zehn Jahre aufrecht zu erhalten, sind zulässig.“

§ 13 (3) „Im Antrag auf Aufrechterhaltung der Eintragung hat der Mediator seine Fortbildung (§ 20) darzustellen ...“

Als Mitglied, der vom Beirat eingesetzten vorbereitenden Arbeitsgruppe war es mir ein Anliegen, die Fortbildungsregelung einerseits weit zu formulieren, andererseits aber dazu beizutragen, dass eingetragene MediatorInnen Klarheit darüber haben, wie sie ihre Fortbildung gestalten. Ich denke, dass dieses Vorhaben weitgehend verwirklicht wurde.

Das Bundesministerium für Justiz begrüßt es, wenn Fortbildungsbestätigungen laufend übermittelt werden. Bei dieser Vorgangsweise kann das Bundesministerium bei Unklarheiten Rückmeldung geben. Bestätigungen, die akzeptiert werden, werden kommentarlos zur Kenntnis genommen. Die kon-

tinuierliche Bearbeitung der Fortbildungsbestätigungen verhindert auch einen Stau nach der 5-Jahresfrist. Festzuhalten ist auch, dass die 5-Jahresfrist ab dem Datum Ihrer Eintragung gerechnet wird.

FORTBILDUNG UND AUSBILDUNG DER COOP-MEDIATION

Die COOP-Mediation (Anwaltliche Vereinigung für Mediation/AVM und Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie/ÖBVP) bereitet für die Jahre 2008 und 2009 ein vielfältiges Programm unterschiedlicher Fortbildungsmodule vor. Wir sind bemüht, das eine oder andere Modul auch anrechenbar für die Fortbildung gemäß Psychotherapiegesetz auszuschreiben.

Weiters wird Ende Februar 2008 ein neuer Lehrgang zur/zum MediatorIn gemäß Ziv-MediatG gestartet. In Kooperation mit der AVM haben wir unser Ausbildungsmodell dahingehend überarbeitet, unseren TeilnehmerInnen einen finanziell attraktiven, gleichzeitig aber auch fachlich und didaktisch anspruchsvollen Lehrgang anzubieten, der auch in kleinen Gruppen geführt werden kann. Wir haben es für uns so formuliert: Wir bieten eine kleine, feine, maßgeschneiderte Mediationsausbildung für PsychotherapeutInnen und RechtsanwältInnen an, die auch anderen freien Berufen offen steht. Nähere Informationen über unseren Ausbildungslehrgang können Sie ab November 2007 im ÖBVP-Büro anfordern.

Unser Fortbildungsprogramm wird den ÖBVP-MediatorInnen im Jänner 2008 zugesandt. Alle diesbezüglichen Informationen stellen wir nach der Programmerstellung auf die ÖBVP-Homepage. Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mag.^a Renate Patera: Tel. 01/479 71 06
Christine Bittner: Tel. 01/513 17 301

*Mag.^a Renate Patera
Projektleiterin Mediation*

STUDIENREZENSION

INDIKATION UND PROGNOSE IN DER PSYCHOTHERAPIE

Gesundheitsversorgung entwickelt sich auf Grund der zunehmenden Ökonomisierung aller Lebensbereiche ebenfalls zu einem rasch wachsenden Markt mit einem immer differenzierteren, mehr oder weniger seriösen, und zunehmend unübersichtlichen Angebot, sowohl im kurativen wie im prophylaktischen Bereich. Dabei entsteht unter den AnbieterInnen ein verstärkter Konkurrenzdruck, der oft zu unrealistischen Heilsversprechungen und Unterwerfung unter Modetrends führt, abseits von seriösen Forschungsergebnissen und Bedarfsanalysen (Strauß 2006, Duttweiler 2007). Die Zunahme an kürzeren, erlebnisintensiven Therapieformen, wie den Aufstellungsarbeiten, bestätigen diese Tendenzen.

Aus diesem Grund gewinnen gerade auch im Rahmen der Psychotherapie, wo sich ebenfalls ein selbst für ExpertInnen kaum noch überblickbarer Markt gebildet hat, Information und Beratung der KonsumentInnen an Bedeutung. Allerdings stellt sich die Frage, nach welchen Gesichtspunkten und Kriterien, da eine einfache Zuordnung von Behandlungsmethoden zu Krankheitsbildern oder PatientInnengruppen nicht möglich ist.

WORAN MISST SICH THERAPIEERFOLG?

Die Tatsache, dass trotz jahrzehntelanger Forschung noch viele Fragen offen sind, weist auf die Komplexität der Thematik hin, die sich u. a. darin äußert, dass es keine schulenübergreifenden allgemeinen Kriterien für „Wirksamkeit“ gibt. Therapieerfolg ist keine objektive Tatsache, sondern unterliegt dem soziokulturell geprägten Diskurs von Gesundheit und Krankheit, den Konzepten der jeweiligen Schule und ist außerdem jeweils zwischen TherapeutIn und KlientIn auszuhandeln.

Daher lassen sich auch Wirksamkeitsstudien, wie sie in der Pharmaforschung üblich sind, nicht übertragen – zumal auch dort diesen Verfahren durch Placebo-Effekte und dem Einfluss von Compliance Grenzen gesetzt sind.

So betont J. Kriz (2007), dass es keine wis-

enschaftliche Basis gibt für einheitliche Zielvorgaben. In einer pluralistischen Gesellschaft mit unterschiedlichen sozialen und kulturellen Gruppen mit unterschiedlichen Lebensentwürfen und Erwartungen besteht Bedarf an unterschiedlichen Methoden mit unterschiedlichen Therapiezielen.

Shapiro et al. (1986) haben die damals noch überraschenden Ergebnisse, dass nämlich unterschiedliche Therapieverfahren ähnliche Resultate erzielen, als „Äquivalenzparadoxon“ bezeichnet. Andererseits profitieren KlientInnen in unterschiedlichem Ausmaß von der Psychotherapie, unabhängig von der Methode. Auch wenn solche Wirksamkeitsstudien problematisch sind, so scheint sich doch die Annahme zu erhärten, dass die angewandte Methode allein wenig über einen zu erwartenden Therapieerfolg aussagt.

In jüngster Zeit hat die Indikations- und Prozessforschung zunehmend die therapeutische Beziehung als Faktor für Indikation und Therapieerfolg berücksichtigt (Rudolf & Manz 1993, Orlinsky et al. 1994, Faller 2000).

Als ein wesentlicher Aspekt hat sich dabei die „Passung“ von therapeutischem (Beziehungs-)Angebot und den Erwartungen und Bedürfnissen der KlientInnen herausgestellt (Orlinsky & Howard 1988, Faller 2000, Strauß 2000, Eckert & Biermann-Ratjen 2004). Dabei ist auch entscheidend, wieweit die/der TherapeutIn die subjektiven Krankheits- und Therapiekonzepte der KlientInnen aufgreifen und an die eigenen anbinden kann. Wenn diese Übereinstimmungen nicht gegeben sind, kommt es nach mehrfachen Untersuchungen bei 40% – 45% der Therapien zu vorzeitigen Abbrüchen oder enden als therapeutischer Misserfolg. Aufgrund der empirischen Befunde kommen Orlinsky et al. (1994, S. 360) zu dem Schluss: „The strongest evidence linking processes to outcome concerns the therapeutic bond or alliance“.

Das bedeutet jedenfalls, dass eine randomisierte Zuteilung von behandlungsbedürftigen KlientInnen zu bestimmten Verfahren zwecks „objektiver“ Erforschung von Wirksamkeit weder wissenschaftlich sinnvoll noch ethisch vertretbar ist.

VORAUSSETZUNGEN FÜR DIE INANSPRUCHNAHME VON PSYCHOTHERAPIE

In einer Studie, die sowohl an der Ambulanz der Wiener Universitätsklinik für Tiefenpsychologie und Psychotherapie wie auch an der des Instituts für Psychotherapie der Gebietskrankenkasse (GKK) in Linz durchgeführt worden ist, wurde versucht, prognostische Kriterien für die Inanspruchnahme von Psychotherapie zu erarbeiten. Dabei wurden verschiedene Zugangsdaten zur ambulanten Psychotherapie sowie die Einschätzung der Beziehungs- und Arbeitsfähigkeit der KlientInnen durch die TherapeutInnen herangezogen. So wurden den KlientInnen sowohl offene Fragen zur schriftlichen Beantwortung vorgelegt, sowie ein standardisierter Fragebogen zur Messung der Psychotherapiemotivation. Dabei konnte die klinische Erfahrung, dass der unspezifische Wunsch der KlientInnen nach Aussprache und mit ihren Problemen wahrgenommen zu werden, eine wichtige Motivation für eine Therapie darstellt, auch empirisch-statistisch bestätigt werden.

Zusätzlich wurde von den TherapeutInnen anhand einer Skala die allgemeine Leistungsfähigkeit der KlientInnen eingeschätzt sowie die Qualität der therapeutischen Arbeitsbeziehung beurteilt. Ein Jahr danach wurden die TherapeutInnen, an die die KlientInnen zugewiesen worden sind, betreffend des Zustandekommens und der Aufrechterhaltung der Therapie befragt.

Hinsichtlich der Untersuchung an den 92 KlientInnen an der Wiener Ambulanz wurden die Ergebnisse inzwischen publiziert (M. Fischer-Kern et al. 2006). Dabei zeigte sich, dass sich von den soziodemographischen Daten lediglich Bildung als wesentlicher Prädiktor für die Inanspruchnahme von Psychotherapie erwies: KlientInnen mit höherer Bildung nehmen eher eine Therapie auf – dieses Faktum hat B. Strauss (2000) zu der kritischen Anmerkung veranlasst, dass durch die Therapie „die Reichen reicher werden“. Andererseits ließen sich weder aus den Angaben über Therapiemotivation der KlientInnen noch aus den Diagnosen oder Therapievorerfahrungen Vorhersagen für die Inanspruchnahme einer Therapie ableiten. Als stärkster Prädiktor erwies sich vor allem die

Einschätzung der therapeutischen Beziehungs- und Arbeitsfähigkeit durch die TherapeutInnen. Dabei wird diese Variable, so die Autoren, „nicht als etwas allein patientenseitig zu bestimmendes verstanden, sondern als etwas, was sich in der Interaktion des Patienten mit dem Therapeuten entfaltet. Dabei kommen sowohl die affektiven Reaktionen des Therapeuten, d. h. seine Gegenübertragung, als auch seine Erfahrung und sein theoriegeleiteter Zugang zur Problemstellung des Patienten zum Tragen“ (Fischer-Kern et al. 2006, S. 316). Damit konnte mit dieser Untersuchung die Bedeutung der emotionalen Reaktion der Therapeutin/des Therapeuten auf die/den PatientIn sowie auch deren/dessen Einschätzung der Beziehungsfähigkeit der KlientInnen als Vorhersagekriterium bestätigt werden.

Aus den bisherigen Ergebnissen folgt jedenfalls, dass die Indikationserstellung gerade in der Psychotherapie einen komplexen Informations- und Abklärungsprozess erfordert, bei dem neben dem Krankheitsbild vor allem die gegenseitigen emotionalen Reaktionen und Beziehungserwartungen zu berücksichtigen sind. Außerdem sind dabei das Krankheits- und Therapiekonzept der Therapeutin/des Therapeuten und die gemeinsamen Zielvereinbarungen sowie auch die soziale Situation und die Ressourcen der Betroffenen ein wesentlicher Faktor.

Allerdings werden die Indikationsstellung und Zuweisung insbesondere auch durch die Marktsituation und dem damit verbundenen ökonomischen Druck bestimmt. Das primäre Ziel in der psychotherapeutischen Praxis besteht in der Auslastung und in der Regel werden eher als „schwierig“ eingestufte PatientInnen-/KlientInnengruppen weitervermittelt.

TherapeutIn und KlientIn stehen sich aufgrund der Erkrankung und Hilfsbedürftigkeit der KlientInnen nicht immer als gleichgestellte GeschäftspartnerInnen gegenüber. Insofern bedarf es Regelungen zum Schutz der PatientInnen und deren Unterstützung und Beratung bei der Auswahl von TherapeutInnen und Ausgestaltung des Therapievertrages – wie dies inzwischen auch ansatzweise in der „Psychotherapie-Charta“ des Gesundheitsministeriums festgeschrieben wurde.¹

LITERATUR:

Duttweiler S. (2007) Ökonomisierung der Therapie – Einfallstor für Missbrauch? Psychotherapie Forum 15, S. 28 - S. 31

Eckert J., Biermann-Ratjen E.-M. (2004) Zur Notwendigkeit einer differenziellen Indikation für Psychotherapie. In: Schlippe A.v., Kriz W.C. (Hrsg.) Personenzentrierung und Systemtheorie. Perspektiven für psychotherapeutisches Handeln. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht, S. 192 - S. 211

Faller H. (2000) Gegenübertragung und Indikationsstellung für Psychotherapie. Ztg. f. Psychosom. Med. Psychother. 46, S. 349 - S. 367

Fischer-Kern M., Sluneko T., Leithner K., Löffler-Stastka H., Ponocny-Seliger E. (2006) Prädiktoren für die Inanspruchnahme einer Psychotherapie. Der Nervenarzt 77, S. 309 - S. 317.

Howard K.I., Orlinsky D.E., Lueger R. (1994) Clinically relevant outcome research: some considerations and an example. In: Aveline M., Shapiro D. (Eds.) Research foundations for psychotherapy. Sussex, Wiley

Kriz J. (2006) Die Notwendigkeit der Sinn-Perspektive in Psychologie und Psychotherapie. In: Hein J., Hentze K.-O. (Hrsg.) Das Unbehagen in der (Psychotherapie-)Kultur. Sinnverstehende Traditionen – Grundlagen und Perspektiven. Bonn, Dt. Psychol. Verl., S. 25 - S. 41

Orlinsky D.E., Howard, K.I. (1988) Ein allgemeines Psychotherapiemodell. Integrati-

ve Therapie 4, S. 281 - S. 308

Orlinsky D.E., Grawe K., Parks B.K. (1994) Process and outcome in psychotherapy. In: Bergin A.E., Garfield S.L. (Eds.) Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. New York, Wiley. S. 270 - S. 376

Rudolf G., Manz R. (1993) Zur prognostischen Bedeutung der therapeutischen Arbeitsbeziehung aus der Perspektive von Patienten und Therapeuten. Ztg. f. Psychother. Psychosom. Med. Psychol. 43, S. 193 - S. 199

Shapiro D.A., Elliott R., Stiles W.B. (1986) Are all psychotherapies equivalent? Amer. Psychol. 41, S. 165 - S. 180

Strauß B. (2000) Psychotherapiemotivation und -indikation: Eine kritische Würdigung der Forschungsbefunde. Psychotherapie Forum 8, S. 22 - S. 26

Strauß B. (2006) Psychotherapie: Über den Warencharakter von Psychotherapie. Psychotherapeut 51, S. 354 - S. 362

Strauß B., Burgmeier-Lohse M. (1995) Merkmale der „Passung“ zwischen Patienten und Therapeut als Determinante des Behandlungsergebnisses in der stationären Gruppentherapie. Ztg. f. Psychosomat. Med. Psychoanalyse 41, S. 127 - S. 140

*Dr. Hermann Spielhofer
Psychotherapeut, Supervisor*

¹ Veröffentlicht im Psychotherapie Forum 15, Nr. 2, Supplement

NACHRUF: DR. ERIKA DANNEBERG**DR. ERIKA DANNEBERG IST VERSTORBEN.**

Erika Danneberg, geboren am 9. Jänner 1922 in Wien, Psychoanalytikerin und Schriftstellerin, ist im Sommer 2007 in Wien gestorben.

Mit Erika Danneberg verabschieden wir eine Kollegin, die sich außerhalb ihrer beruflichen Tätigkeit auch als politisch aktive Frau hervorgetan hat.

Ihre Jugend war vom Faschismus und Krieg geprägt. Das mag in ihr die Friedensaktivistin und sozial engagierte Person geweckt haben, als die sie im In- und Ausland bekannt war. Mit ihrer Liebe zu Lateinamerika und ihrem Engagement in Nicaragua wird sie den Menschen in Übersee ebenso fehlen, wie den vielen KlientInnen und KollegInnen, die sie mit ihrer Haltung beeindruckt hat.

Wir haben sie als Kollegin verloren, als Vorbild wird sie allen, die sie gekannt haben, erhalten bleiben.

Dr. Christa Pözlbauer

BUCHREZENSION

Matthias WENKE

ADHS: Diagnose statt Verständnis?

Verlag wissen&praxis 140, 149 S.,
1. Auflage 2006; ISBN 3-86099-340-2

Der Autor kritisiert in einem breiten theoretischen Teil des Buches, dass die Diagnose „ADHS“ immer öfter als Instrument zur Biologisierung, Stigmatisierung und Individualisierung von Folgen soziologischer Veränderungen beiträgt.

Basierend auf der Philosophie von Husserl, Merleau-Ponty und anderen Wissenschaftlern, die anthropologische Fundamentaltheorien und die Phänomenologie von Bewusstsein und Leib beschreiben, entwickelt er seine Sicht zu einer Dialogischen Diagnostik und dem Biosemantischen Verstehen. (Jantzen und Zieger 1996).

Er untersucht anhand von zwei konkreten Diagnosen deren soziale Funktion und erklärt die Bedeutung von „Krankheit“ in diesem Zusammenhang.

Sehr kritisch hinterfragt er die weit verbreitete Verordnung von Medikamenten und die Konsequenzen für die betroffenen Kinder, wenn das Syndrom als unheilbare, biologisch-genetisch bedingte neuronale Störung aufgefasst wird.

Letztere stellt er anhand von zitierten Untersuchungen (Perry et al) mehrmals in Frage. Vielmehr wird betont, dass ADHS ein responsives Verhalten ist, das situativ und sinnbezogen sehr häufig große Verzweiflung von Kindern ausdrückt.

Im letzten Drittel des Buches beschäftigt er sich mit der speziellen Psychodynamik des unruhigen Kindes, fasst die Genese zusammen und widmet ein Kapitel dem Asperger Syndrom (AS).

Insgesamt ein interessanter Beitrag zum Thema, geeignet für Fachleute zur Erweiterung ihres Wissens und Entwicklung einer kritischen, dialogischen Haltung – für betroffene Eltern nur bedingt, weil der theoretische Teil schwierig zu lesen ist.

*Susanne Sterk-Hickel
Psychotherapeutin, Supervisorin*

Der **ÖBVP** unterstützt die folgende Veranstaltung. Wir hoffen – im Interesse der Berufsethik – auf zahlreiches Erscheinen unserer KollegInnen und freuen uns auf einen informativen Abend.

EINLADUNG

ZWICKMÜHLEN IN DER PSYCHOTHERAPIE

KNOW-HOW DER BERUFSETHIK FÜR PSYCHOTHERAPEUTINNEN

Buchausschnitte

zum Thema Güterabwägung in der Psychotherapie
aus dem Buch: Hutterer-Krisch, R., Riedler-Singer, R., Gutmann, Th.,
Hillebrand, V., Parfy, E., Schleu, A., Vetter, J. (2007):

Grundriss der Psychotherapieethik.

Praxisrelevanz, Behandlungsfehler und Wirksamkeit.

Wien, New York: Springer.

Zeit: **Dienstag, 20. Nov. 2007, 20.15-22.00 Uhr**

Ort: **CORDIAL THEATERHOTEL, 1080 Wien, Josefstädterstr. 22**

Begrüßung: Dr. Eva Mückstein, Präsidentin des ÖBVP

Moderation: Mag.^a Etta Hermann-Uhlig

Referentinnen: Dr. Renate Hutterer-Krisch
Dr. Renate Riedler-Singer

Büchertisch: Buchhandlung Krammer

Im Anschluss lädt der ÖBVP – gemeinsam mit den Autorinnen – zu einem kleinen Buffet.

VERANSTALTUNGEN FORUM FORTBILDUNG

Leitlinien zur psychotherapeutischen Diagnostik

Leitung: Dr. Eva Mückstein
Ass.-Prof. Dr. Stefan Wiesnagrotzki
Zeit: Sa., 10. November 2007, 10.30 - 18.30 Uhr
Ort: **Josef-Brunauer-Zentrum**
5020 Salzburg, Elisabethstraße 45a
Kosten: EUR 120,00 inkl. 20% Mwst. (für Mitglieder im ÖBVP) bzw.
EUR 159,60 inkl. 20% Mwst. (für Nicht-Mitglieder im ÖBVP)

Praxisgründung – Praxisführung

Leitung: Dr. Irmtraud Ramstorfer
Mag.^a Dr. Beatrix Schodl-Pecina
Zeit: Fr., 16. November 2007, 14.00 - 20.00 Uhr
Ort: **Haus der Begegnung**
6020 Innsbruck, Rennweg 12
Kosten: EUR 120,00 inkl. 20% Mwst. (für Mitglieder im ÖBVP) bzw.
EUR 159,60 inkl. 20% Mwst. (für Nicht-Mitglieder im ÖBVP)

Transkulturelle Psychotherapie und Beratung im Zeitalter der Globalisierung

Leitung: Prof. Dr. med. Nossrat Peseschkian
Zeit: Sa., 1. Dezember 2007, 10.00 - 18.00 Uhr
So., 2. Dezember 2007, 09.00 - 17.00 Uhr
Ort: **Kammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten**
1040 Wien, Karlsgasse 9
Kosten: EUR 288,00 inkl. 20% Mwst. (für Mitglieder im ÖBVP) bzw.
EUR 384,00 inkl. 20% Mwst. (für Nicht-Mitglieder im ÖBVP)

Nähere Informationen zu unseren Seminaren finden Sie auf der Homepage des ÖBVP:
<www.oebvp.at> unter <Forum Fortbildung> und dann <Veranstaltungen>.

Für Auskünfte und Anmeldungen steht Ihnen Frau Olga Blaha-Hödl gerne zur Verfügung:
Tel. 01/513 17 302, Fax 01/512 70 91, oder E-Mail <oebvp.hoedl@psychotherapie.at>.

VORANKÜNDIGUNG: VERANSTALTUNG FACHGRUPPE SUPERVISION UND COACHING DES ÖBVP

SUPERVISION UND COACHING: POLITIK UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Referate, Arbeitsgruppen, round-table-Diskussion

Samstag, 7. Juni 2008, 10.30 bis 18 Uhr

Hotel Kaiserhof, Wien

<www.psychotherapie.at/oebvp/supervision>

BESTNET.KONGRESS 2007

ÖBVP PRÄSENTIERT PSYCHOTHERAPEUTINNEN ALS STARKE BERUFGSRUPPE

Vom 16. bis 18. November 2007 findet in Linz an der Johannes Kepler Universität Österreichs erster **interdisziplinärer Kongress für Beratung, Therapie und Training** statt. Der **ÖBVP**, vertreten durch **DSA Ingrid S. Farag, MAS** und **Mag. Dominik M. Rosenauer**, wird dort in einem multidisziplinären Umfeld den Berufsstand und die Anliegen der PsychotherapeutInnen präsentieren.

Da sich auf diesem Kongress insgesamt 20 Berufsverbände vorstellen und zahlreiche Medien-VertreterInnen anwesend sein werden, ist dies ein wichtiger Beitrag zur „public awareness“ der Psychotherapie.

In einer immer komplexer werdenden Gesellschaft ist die Positionierung des Berufsstandes der PsychotherapeutInnen als unabdingbarer Teil eines vernetzten Versorgungsfeldes von großer Bedeutung. Dr. Margret Aull trägt dem in ihrem Beitrag „Psychotherapie und Sozialpädagogik“ Rechnung.

Mag. Dominik M. Rosenauer greift mit seinem Beitrag „Online Beratung: Ver-Netzung im wahrsten Sinn des Wortes“ ein heißes Thema auf und wird die Möglichkeiten und Unmöglichkeiten dieses Settings auch aus psychotherapeutischer Sicht darstellen.

Ein Highlight des Kongresses ist das Symposium „Trauma-Opfer und Medien-Berichterstattung“, welches bestNET. mit den Medienpartnern ORF und der Tageszeitung DER STANDARD organisiert. In Form einer Podiumsdiskussion soll anhand von vergangenen „Fällen“ (Kampusch, Tsunami, Balkan-Krieg etc.) ein verantwortungsvoller Weg zwischen Sensations-Berichterstattung und Nachrichten-Embargo gefunden werden. Sowohl individuellen Traumata durch Missbrauch und Gewalt, wie auch kollektiven Traumatisierungen, wie beispielsweise durch Krieg, Terror und Naturkatastrophen, wird breiter diskursiver Raum gegeben.

Das Symposium wird moderiert von Dr. Rubina Möhring, Präsidentin von „Reporter ohne Grenzen Österreich“, Leiterin der ak-

tuellen TV-Wissenschaftsredaktion des ORF, Lektorin Universität Wien Kommunikationswissenschaften.

Am Podium werden erwartet:

Berger Ernst, Univ.-Prof. Dr.: Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapeut, langjähriger Leiter der Neuropsychiatrischen Abteilung für Kinder und Jugendliche des Behindertenzentrums am Neurologischen Zentrum Rosenhügel, Opferbetreuung im Entführungsfall N. Kampusch

Brickner Irene: Politikwissenschaftlerin, Journalistin (DER STANDARD)

Feurstein Christoph: Journalist und Co-Leiter der Redaktion „Thema“ des ORF (Fall Kampusch)

Oppolzer Alfred, DDr.: Facharzt für Kinderheilkunde und Kinder- und Jugendneuropsychiatrie, Humanbiologe, Psychotherapeut (Lehrtherapeut IGWien), Supervisor

Orter Friedrich, Dr.: Sonderberichterstatter des ORF aus Krisengebieten

Puschl Andrea: Journalistin, seit April 2007 führt Andrea Puschl alternierend mit Christoph Feurstein durch die ORF-Sendung „Thema“

Um die Fachkompetenz der PsychotherapeutInnen gerade in diesem Bereich sowohl qualitativ wie auch quantitativ zu dokumentieren, ist es wünschenswert, wenn möglichst viele KollegInnen an diesem Symposium teilnehmen; auch in Hinblick auf die mediale Resonanz.

Aufgrund der jahrelangen Zusammenarbeit zwischen dem ÖBVP und der Firma bestNET. (PsyOnline) konnte der ÖBVP für seine Mitglieder eine Verlängerung des Frühbucher-Bonus bis zum 31.10.2007 erreichen. **Damit erhalten ÖBVP-Mitglieder bei Kartenbestellungen bis zum 31.10.2007 einen Preisnachlass von 20%!**

Weitere Informationen:

<www.bestNET.com/kongress>

Aus gegebenem Anlass bringen wir Ihnen Folgendes zur Kenntnis:



Psychotherapie – Fortbildung/Weiterbildung: Biofeedback

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zur Anfrage des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie, ob bzw. wie eine Behandlung mittels „Biofeedback“ in die psychotherapeutische Arbeit einfließen kann, darf das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend wie folgt Stellung nehmen:

Unter „Biofeedback“ ist ein Verfahren zu verstehen, das im Sinne des Selbsterlebens, der Körperwahrnehmung und der Selbststeuerung wirksam wird und in vielen psychosomatischen Bereichen zur Anwendung kommt.

„Biofeedback“ wird zumeist im klinisch-psychologischen Bereich, aber auch im medizinischen und psychotherapeutischen Arbeitskontext, vor allem in der Behandlung chronischer Schmerzen, zur Unterstützung der Entspannungsfähigkeit, zur Reduktion von Stress sowie zur Verbesserung von Leistungsfunktionen, verwendet.

Die Verwendung des Biofeedbackgerätes sowie die Anweisungen im Rahmen dessen Einsatzes bedürfen daher einer speziellen Schulung bzw. eines spezifischen Wissenserwerbs (Biofeedbackgeräte ermöglichen eine Registrierung von bis zu acht physiologischen Parametern).

Das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend geht in diesem Zusammenhang davon aus, dass „Biofeedback“ im psychotherapeutischen Kontext als methodenübergreifend anzusehen ist.

Die Anwendung von „Biofeedback“ aufgrund von krankheitswertigen Störungen, bzw. aufgrund des Einsatzes im Bereich der Gesundheitsprävention ist daher ausschließlich Psychotherapeutinnen/-en, klinischen Psychologinnen/-en, Gesundheitspsychologinnen/-en sowie Ärztinnen/-en vorbehalten.

Voraussetzung für die Durchführung von „Biofeedback“ ist jedoch, dass die genannten Personen nachweislich ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen in „Biofeedback“ erworben haben.

Der Erwerb dieser Kenntnisse und Erfahrungen in „Biofeedback“ durch Psychotherapeutinnen/-en erfolgt im Übrigen in Form einer freiwilligen Weiterbildung, die allerdings auch - zumindest teilweise - auf die verpflichtende Fortbildung von Psychotherapeutinnen/-en, anrechnungsmöglich ist.

Mit freundlichen Grüßen
Für die Bundesministerin:
Dr. Michael Kierein



Psychotherapie – Fortbildung/Weiterbildung: Traumatherapie

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend bezieht sich auf die Anfrage des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie, ob „Psychotraumatheorie“, „Psychotraumatologie“, „Traumazentrierte Psychotherapie“ bzw. „Traumabehandlung“ als Fortbildung bzw. als Weiterbildung im Bereich der Psychotherapie angeboten und anerkannt werden kann, und darf dazu wie folgt Stellung nehmen:

Als „Traumatherapie“ bezeichnet etwa Hausmann (Einführung in die Psychotraumatologie, 2006) die „Behandlung psychischer Störungen mit klinisch-psychologischen und psychotherapeutischen Methoden“, wenn bei Traumabetroffenen krankheitswertige Störungen diagnostiziert worden sind. Demnach setzt die Behandlung von Traumata ein spezielles Wissen und eine besondere Technik voraus, weshalb eine fundierte Weiterbildung in Psychotraumatologie als Grundlage für die Tätigkeit in diesem Feld als notwendig angesehen wird. Zudem betont Hausmann, dass die angewandten Interventionsmaßnahmen „wie Glieder einer Kette“ ineinander greifen.

Seitens des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend ist zunächst zu betonen, dass als Überbegriff der eingangs genannten Begriffe der Terminus „Psychotraumatologie“ anzusehen ist, jener Begriff, der sich mit traumatischen Ereignissen und ihren Auswirkungen auf das Erleben und Verhalten von Individuen und sozialen Systemen beschäftigt.

Daher wird in der Folge nur noch von diesem Begriff ausgegangen, welcher alle anderen Termini inkludiert.

Die Interventionsmaßnahmen im Bereich der Psychotraumatologie beinhalten vor allem psychotherapeutische, klinisch-psychologische und gesundheitspsychologische aber auch medizinische Ansätze.

Damit kann dem umfassenden Behandlungsbedarf gerecht werden, der sich im Hinblick auf die Dauer sowie die jeweiligen psychischen Auswirkungen von traumatischen Ereignissen und Notfällen stark unterschiedlich äußert.

Die Behandlung von Traumata und das Gebiet der Traumaverarbeitung ist aufgrund der hohen Sensibilität des Themas sowie aufgrund der Vulnerabilität und der zumeist krankheitswertigen Störungen und Symptome der betroffenen Personen ausschließlich den Berufsgruppen der Psychotherapeutinnen/-en, der klinischen Psychologinnen/-en, Gesundheitspsychologinnen/-en sowie der Ärztinnen/-en vorbehalten.

Aufgrund der Interdisziplinarität im Bereich der Arbeit mit traumatisierten Menschen (vgl. nochmals Hausmann, 2006) und des dadurch möglicherweise erforderlichen fachlichen Austausches kann ein Curriculum im Bereich der Psychotraumatologie auch über den Bereich der Psychotherapie hinausgehen.

Der Erwerb von ausreichenden Kenntnissen und Erfahrungen in Psychotraumatologie durch Psychotherapeutinnen/-en wird daher als Form der Weiterbildung, jedoch nicht als psychotherapeutische Fortbildung angesehen, wobei diese freiwillige Weiterbildung allerdings auch - zumindest teilweise - auf die verpflichtende Fortbildung von Psychotherapeutinnen/-en, anrechnungsmöglich ist.

Eine Teilnahme an einer derartigen Weiterbildungsveranstaltung ist somit ausschließlich den eingangs erwähnten Berufsgruppen zugeordnet.

Umgekehrt sind Personen, die weder Psychotherapeutinnen/-en, klinische Psychologinnen/-en und Gesundheitspsychologinnen/-en oder Ärztinnen/-e sind, auch von einer bloß punktuellen Teilnahme ausgeschlossen.

Eine, wenn auch punktuelle, Teilnahme an angebotenen Seminarreihen an psychotherapeutischer Weiterbildung durch klinische Psychologinnen/-en und Gesundheitspsychologinnen/-en und durch Ärztinnen/-e wird im Hinblick auf den gemeinsamen Gegenstand Psychotraumatologie als grundsätzlich möglich angesehen.

Nach Auffassung des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend kann allerdings nicht jede interessierte Person aus den eingangs erwähnten Berufsgruppen eine Teilnahme erzwingen. Der Veranstalter ist daher nicht verpflichtet, jede dieser Personen an der Weiterbildung teilnehmen zu lassen.

Im Übrigen weist das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend darauf hin, dass mit Absolvierung der Weiterbildung keine Berechtigung zur Führung einer bestimmten Berufsbezeichnung in der Psychotherapeutenliste verbunden ist.

Der Hinweis (etwa im Telefonbuch, auf der Visitenkarte oder am Praxisschild etc.) auf eine abgeschlossene einschlägige Weiterbildung, wie zum Beispiel in „Traumazentrierter Psychotherapie“, kann im Übrigen nur von Personen geführt werden, die zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind.

Alle anderen Personen wären schon aus bezeichnungsrechtlicher Sicht davon ausgeschlossen.

Mit freundlichen Grüßen
Für die Bundesministerin:
Dr. Michael Kierein

Aufbaustudium zum Master of Science – MSc Psychosoziale Beratung

Zielgruppe: Für PsychotherapeutInnen mit 5 Jahren Berufspraxis oder für BeraterInnen und SupervisorInnen mit akademischem Grad: Bakkalaureat, Mag., Dr. usw.

Dauer: 3 Semester, berufsbegleitend, (9 Blockseminare jeweils am Wochenende)

Studiengebühr: insgesamt EUR 4.200,-

Nächster Lehrgangsstart: April 2008

Unterstützung bei der Master-Thesis: Kostenlose Vorlesung sowie Forschungs- und Projektwerkstatt für TeilnehmerInnen des Universitätslehrgangs.

Information und Anmeldung: Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie
Margit Dirnberger, Tel. +43 (0)2732 893-2639, margit.dirnberger@donau-uni.ac.at

Ausführliche Lehrgangsinformation unter:

www.donau-uni.ac.at/psymed/beratung (Inhalte, Ziele)



Universität für Weiterbildung

POSTGRADUALE MASTERABSCHLÜSSE Staatlich anerkannt START: Sept/Okt 2007



MBA, MSc & M.A.

① Master of Science - MSc PSYCHOTHERAPIE

Upgrade-Lehrgang für PsychotherapeutInnen zum Erwerb von wissenschaftlicher Qualifikation in Forschungsmethodik und -praxis. Dauer: 1,5 Semester. START: 17. Nov. 2007

② Master of Arts - M.A. MEDIATION & KONFLIKTREGELUNG

Familien-, Wirtschafts- und Umweltmediation. Abschluss nach dem Bundesmediationsgesetz und »Master of Arts (Mediation)«. Dauer: 3/5 Semester. START: 09. - 11. Nov. 2007

+ **UPGRADING - M.A.** für ausgebildete MediatorInnen:
Dauer: 1,5 Semester. START: 21. - 23. Sept. 2007

③ Master of Science - MSc PSYCHOSOZIALE BERATUNG/ LEBENS- & SOZIALBERATUNG

Beratungskompetenz für die Entwicklung & Veränderung von Personen & sozialen Systemen. Abschluss mit »Master of Science (Counseling)«. Dauer: 3/5/6 Sem. START: 19.-21.Okt. 07

+ **UPGRADING - MSc** für BeraterInnen & PsychotherapeutInnen:
Dauer: 1,5 Semester. START: 31. Okt. 2007

④ Weitere Masterlehrgänge: Dauer: 3/4 Semester

MSc - COACHING & OE START: 02. - 04. Nov. 07

MBA - PROJEKTMANAGEMENT START: 23.-25. Nov. 07

MBA - SOZIALMANAGEMENT START: 29. Nov.-02. Dez. 07

MBA - EVENTMANAGEMENT START: 08.-11. Nov. 07

⑤ Master of Science - MSc SUPERVISION, COACHING & ORGANISATIONSENTWICKLUNG

Ausbildung in Beratung von Personen und sozialen Systemen. Abschluss nach ÖVS-Kriterien mit »Akademische/r SupervisorIn« oder »Master of Science«. Dauer: 5/6 Semester. START: 08.-11. Nov. 2007

+ **UPGRADING - MSc** für ausgebildete SupervisorInnen:
Dauer: 1,5 Semester. START: 31. Okt. 2007

**Akkreditiert bis Dez. 2010
Nützen Sie diese Chance!**

ALLE MASTERABSCHLÜSSE AUCH ALS VERKÜRZTE UPGRADING-LEHRGÄNGE FÜR BEREITS AUSGEBILDETE BERATERINNEN!

»Wenn schon Ausbildung, dann doch gleich ein Master!«

Arge Bildungsmanagement Wien • Tel.: +43-1/ 263 23 12-0, Fax: -20 • email: office@bildungsmanagement.at
www.bildungsmanagement.at • Lehrgänge in Wien, Innsbruck, Graz, Linz, Klagenfurt, Oberwart, Meran/Südtirol



**Internationales Tinnitus-Symposium
10 Jahre Österreichische
Tinnitus-Liga (ÖTL)**

**„Tinnitus, Hyperakusis,
Morbus Menière –
SOS von Körper und Seele?“**

Graz (Austria) vom 1. bis 3. Mai 2008

Renommierte europäische ReferentInnen erörtern den schwierigen aber interessanten Konnex von Körper und Seele!
Besonders interessant für PsychologInnen und PsychotherapeutInnen!
Genügend Zeit für Fragestunden und Diskussionen.
Schönes Rahmenprogramm!

INFOS
Programm- und Anmeldefolder:
tinnitussymposiumgraz@rehadruck.at
koller-oetl@sime.com
www.tinnitus.at
Tel. +43 (0) 316/68 52 55, Fax DW-99

**Der richtige Zahlenmix
für Ihre Buchhaltung!**



Hohe Wand Straße 34/7
2344 Maria Enzersdorf
office@maderbacher.com
mobil: 0699 10 19 1103



HELMUT MADERBACHER
Gewerblicher Buchhalter

Die perfekte IT-Lösung für
PsychotherapeutInnen und PsychologInnen

eMedicus Therapie
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.

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

TOP ANGEBOT
eTherapie ab € 825,- exkl. MWST.
Miete ab 29,- / Monat exkl. MWST.

Fordern Sie unverbindlich unsere Infomappe an!

**Auf
diesem
Platz
könnte
Ihr
Inserat
stehen**



**Wir freuen uns
auf Ihre konkrete Anfrage:
Telefon: 01/513 17 304
E-Mail: oebvp.hauer@psychotherapie.at**

IMPRESSUM: Medieninhaber und Herausgeber: ÖBVP Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie
Redaktion: Präsidium und Mag.^a Regina Grögl, 1030 Wien, Löwengasse 3/5/6 Telefon: (01) 512 70 90, Fax: (01) 512 70 91
Eigenverlag E-Mail: oebvp@psychotherapie.at Homepage: www.oebvp.at
VR-Zahl: 631430174 DVR: 0738506 UID.Nr.: ATU56420233
Satz und Layout: Blaha Helmuth
Druck: Druckerei Gröbner - 7400 Oberwart

